Пролетарыі усіх краеў злучайцеся!

БЕЛОРУССКАЯ ВЕТЕРИНАРИЯ

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛ

НАУЧНОЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРАКТИЧЕСКОЙ и ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕТЕРИНАРИИ.

ПОДПИСНАЯ ЦЕНА:	Август 1925 г.	Статьи, корреспонденции, запросы, подписные деньги направлять по адресу:
С мая м-ца до конца г. 4 р.	№ 4 (5)	**Витебск,**
РАССРОЧКА: при подписке 2 р. 50 к. 1-го сентяб. — 1 р. 50 к.	Издатель *Белорусский Ветеринарный Институт.*	Ветеринарный Институт.
Цена отд. № 60 к.		

СОДЕРЖАНИЕ:

ВИТЕБСК.
Типография ЦРК „им. Ленина“.

Пролетарыі усіх краеу злучайцеся!

БЕЛОРУССКАЯ ВЕТЕРИНАРИЯ

№ 4 (5). | Август 1925 года. | № 4 (5).

В. И. Бурцев.

Переспективы построения ветеринарной организации.

В связи с проводимыми мероприятиями по свертыванию и сокращению центральных аппаратов Наркоматов своевременно высказаться о наиболее целесообразных формах организации ветеринарии, каковая по об'екту применения своих научных и практических познаний должна конечно, остаться органически связанной с Наркомземом.

Рассматривая свертывание штатов, как акт государственной экономии, мы, конечно, стремимся к тому, чтобы от расплывчатой многоштатной безсистемности перейти к сжатой целесообразной организации.

Схематизируя весь аппарат Наркомзема мы представляем его себе в виде 4-х гранной призмы, отдельными гранями которой будут являться: землеустройство, сельское хозяйство, ветеринария и животноводство и административно-финансовое управление.

В эти четыре основные грани и должны быть, по нашему мнению, уложены временно штаты Н. К. З.

В будущем с проведением землеустройства нужда в 4-ой грани отпадет и тогда весь аппарат Н. К. З. будет состоять из 3-х отделов:

1) сельско-хозяйственной индустрии,
2) животной индустрии,
3) админ.-финанс. аппарата.

Организация и конструкция первого аппарата предполагает полный охват культуры земли, со всем произростающим и производимым

на ней сообразно с потребностями развивающегося крестьянского хозяйства и наростании экономической связи с мировыми рынками сбыта.

Отдел животной индустрии рисуется нам единым производственным целым, в каковом не только об'единены, но экономически слиты должны быть ветеринария, зоотехника и технология животных продуктов.

При данной организации все, что касается разведения и сохранения животных, повышения их продуктивности, выработки наиболее совершенных способов обработки продуктов животноводства и утилизации отбросов животного происхождения, будет сосредоточено в одном месте и будет проводиться по единому плану согласованными усилиями об'единенных специалистов ветеринаров, зоотехников и технологов. Поставить животноводство в условия экономически выгодной отрасли народного хозяйства, обеспечить и закрепить успех зоотехнических мероприятий может лишь ветеринарная организация, обладающая достаточными силами и средствами, располагающая густой сетью различных учреждений и имеющая целый арсенал исследования, лечения и предупреждения болезней, с помощью которых возможно широкое проведение в жизни ветеринарной профилактики.

Создав нормальную ветеринарную организацию мы тем самым создадим базу для качественного улучшения нашего животноводства, чем будем способствовать увеличению и наростанию народного благосостояния.

Широкое проведение профилактических мероприятий и постепенное искоренение заразных болезней животных, переходящих на человека, отразиться самым благоприятным образом на улучшении народного здравия и, в этом отношении, наша работа будет облегчать и помогать работе органов Наркомздрава.

Проводя своевременно и рационально ветсанмероприятия ветработники способствуют повышению качества получаемых сырых животных продуктов, которые вследствие этого получают большую ценность на внутренних и внешних рынках.

Таким путем с какой бы стороны мы не подошли к оценке значения ветеринарии, мы видим, что и в отношении наростания ценности нашего экспортного сырья и, наконец, в отношении интересов народного здравия, значение этой отрасли науки в экономике нашей страны громадно, а посему логичным, последовательным и целесообразным представляется на наш взгляд при построении отдела животной индустрии главной его осью сделать ветеринарию.

При организации ветерин.-зоотехнического управления или отдела животной индустрии мы подводим под всю ветеринарную работу определенный экономический базис и увязываем все мероприятия по

животноводству в одну стройную систему, допускающую наиболее полную и совершенную спайку мероприятии экономических с мероприятиями санитарными, благодаря чему в конечном итоге достигается большая экономия народных средств и большое наростание народного капитала.

И. С. Грабовский.

Ветеринарное образование в Белоруссии в связи с перспективным планом Ветуправления НКЗБ на пятилетие 1925—1930 г.г.

Экономический рост Белорусской Республики может быть построен только на развитии сельского хозяйства, на увеличении, улучшении и рациональном использовании его продукции. Это ясно вытекает из учета тех реальных экономических возможностей, коими мы обладаем. Природные условия Белоруссии, не давая прочной базы для создания крупной фабрично-заводской промышленности, в тоже время благоприятствуют развитию в ней сельского хозяйства. При этом анализ эволюции сельского хозяйства за продолжительный период предыдущих лет дает основание предполагать, что оно будет развиваться в направлении продуктивного животноводства. Для обеспечения ему нормального развития по этому пути, создание правильной сети ветеринарно-санитарных учреждений представляется чрезвычайно важной задачей. Хорошо организованная ветеринарно-санитарная помощь и надзор не только способствует повышению производительности животноводческого хозяйства, но, несомненно, расширяет и сбыт продуктов животноводства на заграничном рынке. Поэтому при построении перспектив развития сельского хозяйства с животноводственным уклоном и плана мероприятий, направленных к под'ему его производительности, Наркомземом Белоруссии уделено серьезное внимание организации ветеринарного дела.

В настоящее время, не смотря на наличие многочисленных заразных болезней, ветеринарная помощь в Белоруссии поставлена слабо. Вся территория Белорусской Республики обслуживается 63 ветврачами и 119 ветфельдшерами. Ветврачебная сеть состоит из 67 участков, площадь которых при радиусе в 26 километров достигает в среднем 2500 кв. километров со средней плотностью скотского насе-

ления в 59 тысяч голов. Имеющиеся ветврачебные участки, немногочисленные амбулаторные и др. ветеринарно-санитарные учреждения недостаточно оборудованы.

Для организации в Белоруссии общедоступной ветеринарной помощи необходимо прежде всего расширение сети ветврачебных участков. Поэтому Ветуправление НКЗБ предполагает к 1930 г. довести число их до 274 с тем, чтобы площадь их при радиусе в 11 километров и скотском населении в 10—12 тысяч голов, не превышало в среднем 400 кв. километров. Перспективный план Ветуправления намечает такую последовательность развития сети ветврачебных участков по годам:

НАЗВАНИЕ ОКРУГОВ	Имеется в 1924-25 г.	Открывается:					Всего будет в 1929-30 г
		1925-26 г.	1926-27 г.	1927-28 г.	1928-29 г.	1929-30 г.	
Минский	7	4	2	3	3	7	26
Бобруйский	12	—	3	4	4	8	31
Борисовский	—	9	2	3	3	3	20
Мозырский	5	10	2	4	5	3	29
Слуцкий	5	2	2	3	1	4	17
Витебский	8	4	2	3	3	3	23
Полоцкий	9	—	1	2	2	5	19
Оршанский	5	5	1	2	1	1	15
Могилевский	10	—	3	2	2	8	25
Калининский	6	4	1	2	2	2	11
По БССР . .	67	38	19	28	44	26	+222

+52 эпизоот. врача=274

Вместе с этим будет расти и сеть эпизоотических пунктов с бактериологическими кабинетами. По всей Белоруссии их будет:

	В 1925—26 г.	1926—27 г.	1927—28 г.	1928—29 г.	1929—30 г.
Врачей	21	31	41	51	52

Эта эпизоотическая сеть целиком вольется в сеть ветврачебных участков, увеличив количество их до 274.

Для борьбы с эпизоотиией бешенства животных в течение пятилетия 1925-30 г. предполагается устройство 10 станций, в каждом окружном городе по одной. Будут приняты меры к более широкому применению предохранительных, лечебных и вынужденных прививок животным. Для этого предположено в течение пятилетнего периода заготовить и употребить следующее количество биологических препаратов:

	В 1925—26 г.	1926—27 г.	1927—28 г.	1928—29 г.	1929—30 г.
Литров	4150	6225	8300	12450	17600

В целях изоляции зараженных трупов в каждом районе предполагается устроить по одному скотскому кладбищу.

Количество ветлечебниц и амбулаторий также предполагается увеличить. К имеющимся в настоящее время 11 лечебницам, начиная с 1925—26 г. ежегодно будет прибавляться по 10 ветлечебниц (по одной на округ), так, что в 1930 г. их будет в Белоруссии 61.

Для осуществл. ветсанитарного надзора в Белоруссии перспективным планом Ветуправления НКЗБ намечаются следующие мероприятия: 1) учреждение специальных должностей ветсанитарных, транспортных врачей на крупных железно-дорожных станциях. К 1920 г. их будет 10,—Минск, Витебск, Полоцк, Орша, Березина, Калинковичи, Могилев, Негорелое и Бигасов; 2) организация охранно-карантинной пограничной линии, которая к 1930 г. будет состоять из 11 пунктов (в Полоцком, Борисовском, Слуцком, Бобруйском и Мозырском округах по 2 пункта и в Минском—3); 3) установление для осмотра привозного мяса специального ветврачебного штата на бойнях, который к 1930 г. будет доведен до 20 человек; 4) организация одной дезинфекционной камеры для дезинфекции транспортируемого живого сырья; 5) устройство в крупных городах—Минск, Витебск, Бобруйск—утилизационных заводов; 6) устройство в Минске холодильника с соответствующим ветсанитарным надзором.

Таковы, в кратких чертах, те мероприятия, которые намечаются Ветуправлением для улучшения ветеринарного дела в Белоруссии. Проведение в жизнь этих мероприятий потребует прежде всего затраты средств. Но и при наличии средств и прочих благоприятствующих условий, осуществление перспективного плана Ветуправления будет сильно зависеть от того, насколько полно удастся укомплектовать сеть ветврачебных участков и ветсанитарных учреждений квалифицированным ветврачебным персоналол. При недостаточном количестве ветврачей и замещении этой сети слабо подготовленными ветфельдшерами, она не принесет ожидаемой пользы и явится обременительным баластом для государственного бюджэта. Поэтому, подготовка достаточного количества высоко-квалифицированных ветеринарных работников—ветврачей—приобретает особое важное значенпо. На ветеринарное образование в Белоруссии необходимо своевременно обратить внимание, увязав выпуски Белорусского Государственного Ветеринарного Институга с нарастающей в перспективе потребностью в ветврачебном персонале.

Для осуществления намеченных перспективным планом мероприятий в области ветеринарно-врачебной и санитарной помощи в Белоруссии, небходимо следующее количество ветеринарных врачей:

Учреждения.	Имеется в 1924-25 г.	БУДЕТ РАБОТАТЬ:				
		1925—26	1926—27	1927—28	1928—29	1929—30
1 Ветучастковая сеть	44	105	124	152	178	222
2 Эпизоотический ветврачебный персонал		21	31	41	51	52
3 Пропускные пункты на жел. дор. пограничные выпуск. пункты и дез. камеры		4	8	10	10	10
4 Охранно-карантинная погран. линия		3	4	6	8	11
5 Окр. Вет. п/отделы		10	10	10	10	10
6 Бойни		10	13	15	15	15
7 Станция осмотра привозного мяса .	19	3	3	4	4	5
8 Городской ветсанитарный персонал		4	5	6	7	8
9 Станции по борьбе с бешенством . .		1	2	3	3	3
10 Ветуправлен., Ветбакинститут, Минская Ветбаклаборатория		14	14	15	16	19
ВСЕГО .	63	175	214	262	302	355
Увеличение по сравнению с предыд. годом .	—	+112	+39	+48	+40	+53

ВСЕГО за 5 лет. . . . . . +292

Наиболее резкое увеличение штата ветврачей будет в наступающем 1925—26 г.—на 112 человек. В остальные годы оно пойдет более равномерно в среднем на 45 человек в год.

Между тем Белорусский Ветеринарный Институт первый выпуск в количестве приблизительно в 50 человек сделает только в 1928 г. Это значит, что пополнение ветврачебного персонала в теч. 1925—26, 26—27 и 27—28 гг. будет идти путем приглашения ветврачей со стороны из Союзных Республик. Однако даже при некоторой надбавке к средней ставке, выплачиваемой ветврачу в соседних союзных республиках, такое приглашение вряд-ли привлечет на территорию

Белоруссии достаточное количество ветврачей. Нам нужно готовить ветврачей Белоруссов, которые было бы крепко связаны с Белорусской Советской Республикой. А пока их нет в значительной степени ветврачебная участковая сеть в первые 3 года, повидимому, будет замещаться имеющимися в наличности ветфельдшерами. Ясно, что они при первой возможности должны быть заменены ветврачами. Это обстоятельсто необходимо иметь в виду при определении приема—выпуска в Ветинститут.

Приблизительная величина первого выпуска Белорусского Ветеринарного Института предопределена произведенным в прошлом году приемом. Сильно изменить ее в смысле увеличения мы не можем. Да это и нежелательно, так как создалась бы при этом перегрузка, которая, несомненно, плохо отразилась бы на работе Института. Но закрепить величину первого выпуска и на последующие годы, ввиду большой потребности Белоруссии в ветврачах, крайне необходимо. Для этого, начиная с осени 1925 г. нужно увеличить прием в Ветинститут до 105—110 человек.

При установлении такого приема и приблизительном определении выпуска (считая общую убыль за 4-х летний курсовой период в 35%) в 70 человек будем иметь следующее соотношение количеств потребного по перспективному плану ветврачебного персонала и того, какое будет в распоряжении Ветуправления НКЗБ.

ГОДЫ	Будет подготовлено Ветинститутом с пред выпусками	Будет в распоряжении Ветуправления при учете 5% убыли	5% аммортиз убыль	Потребуется по плану	Излишек + Недостаток —
1925 г.	—	63	3	63	—
1925—26	—	60	3	175	—115
1926—27	—	57	3	214	—157
1927—28	—	54	3	268	—208
1928—29	70	121	6	302	—181
1929—30	140	185	9	355	—170
В среднем					161
1930—31	210	246	12	409	—163
1931—32	280	304	15	464	—160
1932—33	350	359	18	517	—158
1933—34	420	411	21	572	—161
1934—35	490	460	23	628	—168
1935—36	560	507	25	628	—121
1936—37	630	552	28	628	— 76
1937—38	700	594	30	628	— 34
1938—39	730	634	30	628	+ 6

В продолжение всего пятилетнего периода будет переживаться большой недостаток ветеринарных врачей, который при введении самого незначительного коэффициента убыли от старости, инвалидности, преждевременной смерти и проч. (в 5%) за все годы в среднем достигает цифры 161 чел. Не менее 161 ветврача нужно пригласить в течение 5 лет со стороны, чтобы к 1930 г. не было этого недостатка.

Если бы в дальнейшем штат ветврачебных участков и ветеринарно-санитарных учреждений не возрастал, то (как это видно из графика) эту недостачу Ветинститут покрыл бы своими выпусками в течение 3-х лет. Но в следующее пятилетие 1930—35 г.г. Ветуправление предполагает еще шире развернуть сеть ветврачебных участков и ветсанитарных учреждений. Вследствие этого, выпусками Белорусского Ветеринарного Института недостаток ветврачей будет только смягчаться. Изжить же его удастся только к 1938 году и то лишь в том случае, если с 1934—35 г. сеть ветучреждения в Белоруссии и штат их станет более или менее постоянным. Тогда Белорусскому Ветеринарному Институту осталось бы только пополнять ежегодную аммортизационную убыль ветврачебного персонала и постепенно заменять ветфельдшеров на участковой сети. Для этого потребуются ежегодные выпуски в 40—45 человек (считая 5% от наличного состава работающих ветврачей плюс 10—15 человек на замену ветфельдшеров). Сокращение потребности в ветврачах позволит с 1933 г. соответственно сократить и прием до 60—70 человек, улучшив качественную подготовку выпускников.

Итак, обобщая изложенное, можно сказать следующее:

1) Перспективы развития ветеринарного дела в Белоруссии требуют усиленного внимания к ветеринарному образованию со стороны руководящих и финансирующих органов Советской власти

2) Начиная с осени текущего года прием в Белорусский Ветеринарный Институт необходимо установить в 105—110 человек.

3) Такое увеличение приема в Ветинститут все же не избавит от недостатка ветврачей, который будет ощущаться Ветуправлением в течение всего пятилетия 1925—30 гг. при осуществлении своего перспективного плана.

4) Если потребность Белоруссии в ветврачах не будет хотя бы частично удовлетворяться путем приглашения на работу окончивших высшие ветеринарные учебные заведения соседних Советских Республик, то Белорусский Ветеринарный Институт покроет недостаток в ветврачах приблизительно только к 1938 г.

5) Если с 1934—35 г. штат ветврачей станет постоянным, то с 1933 г. представляется возможным сокращение приема в Ветинститут до 60—70 человек.

А. А. Богдановский.

Цереброспинальный менингит в бывшей Витебской губ. и опыты его лечения.

Энзоотический цереброспинальный менингит, или вернее Борнавская болезнь, первые сведения о котором появились уже в 1869 году (16) послужил предметом изучения лишь с 1895 года—времени появления его в Саксонском королевстве, округе Борна. С этого времени цереброспинальный менингит (правда под различными названиями: то, как „Тиф лошадей" (2) „Тифозная болезнь" (2) то, как „Борнавская болезнь" (16) „Болезнь Борна" (5) то как Meningo-encephalitis лошадей (6) то как „Бегун" (11) констатируется во многих местах старого и нового света (Франция, Германия, Швейцария, Египет, Сев. Америка, Россия) и изучением этиологии данной болезни занимаются не только отдельные ученые (Johne Siedamgrodtzci, Ostertah, Schlegel, Loesage, Frisson, Joest, Dexl r, Тиличенко, Исполатов и др., но и организуются ученые комиссии) при высшей Дрезденской вет. школе (5) (и даже Лаборатории) Штат Канзас—С. Америке (6).

В России она констатируется в Донецкой области и других губерниях.

В 1918 году цереброспинальный менингит констатирован в Псковской губ., а в 1919 году и в Пустошкинском участке Себежского уезда, граничащего с Псковской губернией.

При первых случаях обнаружения болезни Борна в 1919 году Витебский Губернский Ветеринарный Отдел командировал меня в Себежский уезд, куда я и отправился с походной лабораторией в августе м-це—времени получения извещения о наличности больных лошадей

Задания были таковы: 1) ознакомиться с клинической картиной течения болезни. 2) паталого-анатомическими изменениями при ней и 3) установить этиологию данной энзоотии. В этих трех направлениях и велась работа, сначала в Себежском уезде во время командировки (три недели), потом в 1920 и 1921 годах в Губветлаборатории и закончена в 1922 году в Себежском уезде, при поездке для испытания средств борьбы с энзоотией цереброспинального менингита.

1.

Клинический материал относится к 22 лошадям, бывшим под моим наблюдением (в 1919 и 1922 годах), а равно и к данным, полученным из наблюдений ветврачей Одинцова и Блажевича в Себежском уезде, Серделевича—гор. Орша и Устинова—гор. Витебск. Под наблюдением первого из товарищей находилось особенно много больных лошадей (свыше 120), а потому, при изложении клинических признаков я буду пользоваться, кроме своих наблюдений и данными, добытыми ветврачем Одинцовым.

На основании клинических признаков и течения болезни можно установить две формы заболеваний переброспинальным менингитом*).

1 острая и 2 хроническая. И та и другая начинаются стадией предвестников, к которым нужно отнести: а) быструю уставаемость животного в работе, б) частое позевывание, в) незначительное уменьшение аппетита и г) более значительное увеличения жажды. В дальнейшем своем течении две указанные формы болезни протекают при различных клинических признаках

Острая форма. После стадии предвестников (1—3 дня) начинается сильным беспокойством животного, безпокойством, симулирующим колики: лошадь часто ложится и даже падает на землю, оглядывается на живот, но затем быстро поднимается и стоит некоторе время спокойно с тем, чтобы через некоторое время снова упасть. В подобном состоянии животное сильно потеет (обливается потом).

Аппетит совершенно отсутствует, отделение кала либо совершенно прекращено, либо сопровождается сильными жилениями, кал сухой, изредко покрывшийся слизью, конюнктива гиперимирована, крупные сосуды ея резко выделяются. Слизистая губ слегка гиперемирована, в некоторых случаях—желтовато-окрашена.

Уже черзз три—четыре часа после наступления указанных признаков присоединяются явления, характеризующия поражения спиного мозга: начинается с паралитического состояния задних конечностей, животное трудно поднимается с земли, вставая становится на передние ноги и с трудом владеет задними, крестец становится слишком чувствительным, походка шаткая, заплетающаяся. Через некоторое время присоединяются параличи глотательных центров: сочится слюна и, при подергивании губ, сбивается пена. Во вторую половину первого дня заболевания присоединяются признаки, свидетельствующие

*) Различать три формы в течении болезни, как то делает Н. Русанов нет надобности, так-как острая и подострая формы (номенклатура Русанова) могут быть свободно слита в одну форму—острую. Различия во времени слишком не велики, если принять во внимание стадию предвестников, о которой не говорит упомянутый автор.

о поражении головного мозга: сознание притупляется, животное либо стоит уткнувшись головой о какой либо предмет, либо бросается куда попало. Периоды угнетения (коматозного состояния) все чаще и чаще сменяются периодами возбуждения, доходящего до бешенства. Животное бьется головой о предметы, становится на дыбы и быстро валится на землю, лежа на земле, беспрерывно двигает ногами, делая плавательные движения. Голова закинута назад и не поддается выпрямлению. Температура тела в начале заболевания повышается до 40—40,5, с момента появления симптомов заболевания нервной системы, либо литически падает до нормы, либо критически—ниже нормы. В таком состоянии проходит 10—12 часов и к концу первого дня заболевания, или к началу второго дня животное погибает.

Необходимо отметить, что из 10 случаев заболевания Борнавской болезнь, наблюдаемых мною в местечке Пустошках в 1919 году восемь случаев должны быть отнесены к описываемый форме болезни.

Из наблюдения ветврача Одинцова (м. Пустошки) описываемая форма заболевания превалировала в 1919 и 1920 годах и лишь в 1921 году начала появляться реже. Из наблюдений над 12 случаями болезни Борна в 1922 году (м. Пустошки, гор. Витебск), острая форма болезни мною наблюдалась всего лишь в одном случае.

При хронической форме—после периода предвестников, появляется шаткость походки и вскоре (через 6—8 часов) фибриллярное подергивание губ., которое к концу первого дня прекращается лишь на очень короткое промежутки (не более ½ часа). Аппетит очень слабый: животное неохотно ест и берет корм малыми порциями (перебирает)

Жажда усилена: лошадь пьет часто, но малыми порциями. К началу второго дня признаки поражения нервной системы (спинного мозга) усиливаются: лошадь постоянно подергивает губами и начинает ложиться. При вставании замечается паралитическое состояние задних конечностей. Походка становится неуверенной, шаткой, заплетающейся. К концу второго дня присоединяются и симптомы поражения головного мозга. Частая потеря сознания: лошадь стоит, либо положив голову на какой либо предмет, опираясь на него всей передней частю своего тела, либо уперлись головой в стену.

К началу третьяго дня заболевания присоединяется подергивание головы в какую либо одну сторону и стремление к безпрерывному движению. Привязанная на длинной веревке к столбу лошадь, опустив низко голову, почти беспрерывно движется по кругу и лишь на некоторое короткое время останавливается. Движение губами не прекращается и, при наступившем параличе глотательных центров, слюна взбивается в пену. Удержать движущуюся лошадь очень трудно. Тоже

наблюдается и в четвертый, пятый и, шестой дни с тою лишь разницею, что животное постепенно слабеет и наконец, падает, но лежа, движет ногами, делая передними ногами плавательные движения,задния ноги вытянуты прямо и лишь слегка опираются одна на другую. Начиная со второго дня заболевания, животное ничего не ест, а при наступлении паралича глотки—и не пьет. Испражнения редки, сухи, иногда покрыты слизью, перистальтика почти отсутствует, мочеотделение очень редкое и сопровождается всегда стоном. Конюнктива век и слизистая губ гиперемированы, иктеричны. К концу болезни конюктива—цианотична. Зрачки глаз сильно расширены, к началу четвертого дня заболевания не реагируют на раздражение. Уже с первого дня заболевания температура тела не поднимается выше 38,0, а со второго дня опускается сначала до 37,0, потом все ниже и ниже. Голова наоборот горяча во все время болезни Пульс слабый, плохого наполнения, толчек сердца наоборот сильный, стучащий, с четвертого дня—аритмичный.

При частных падениях, к концу болезни, животное, лежа постоянно, движет головой, закидывает ее далеко назад. Чувствительность притуплена настолько, что в таком состоянии лошадь наносит себе сильные удары, сдирает кожу с головы и землю с той стороны, на которой лежит. При движении, в случае сорвется с привязки, натыкается на предметы, нанося себе сильные удары в голову.

Хроническая форма болезни тянется от 4—6 дней до 12—15, причем болезнь, при продолжительности ее развивается постепенно и сроки появления тех или иных признаков либо отдаляются, либо приближаются. При этой форме заболевания болезнь иногда оканчивается выздоровлением, иногда, как сообщил мне товарищ Одинцов, рецидивирует спустя 4—5 дней после кажущего выздоровления. Рецидивы наступают обычно после усиленной эксплоатации животного.

2.

Паталого-анатомические данные (мною произведено 5 вскрытий из коих 3 при острой форме заболевания и 2—при хронической) не совсем согласуются с данными, указанными многими авторами, наблюдавшими болезнь Борна.

При вскрытии было обращено особенное внимание на изменение центральной нервной системы и здесь признаков, указывающих на воспаление головного и спинного мозга, как основного заболевания, мною не было обнаружено. Гистологического исследования производимо не было за отсутствием необходимых приспособлений. В двух случаях константирована незначительная гиперемия dura mater, с частичными (полосчатыми) кровоизлияниями в передней трети боль-

шого мозга. Вещество мозга (большого, малого, продолговатого) нормальной консистенции с ясно выраженными границами белого и серого вещества. Между оболочками мозга, в арахноидальном пространстве, в одном только случае обнаружено небольшое количество (до 10,0) прозрачной желтоватой жидкости. В спинно-мозговом канале, в одном случае извлечено небольшое количество (до 20 проц.) прозрачной тоже желтоватого цвета жидкости. Во всех остальных случаях ничего ненормального не найдено. Означенные наблюдения мои вполне совпадают с данными, полученными Lesage и Frisson'ом (1) во время эпизоотии в 1911 и Iohne. Последний утверждает, что им, совместно с Schmorl'ем, „воспалительных явлений мозговых оболочек и в нервном веществе, при многочисленных вскрытиях не обнаружено". Тоже подтверждают Siedamgrodzky, Ostertah, Pearsen (20) и Dexler (3).

Последний в его работе: „Паталого-анатомические исследования Борнавской болезни „говорит следующее: „Вскрытие черепной полости обнаружило: мозг со стороны burbi olfactorii проходим, давление внутри желудочков равняется 0. Твердая мозговая оболочка обыкновенной толщины, бледна, снутри гладка и на внутреннем крае полушарий на многих местах тесно соединена с мозгом. При вынимании мозга из черепной полости получено несколько капель прозрачной водянистой жидкости, которая при кипячении не дала оседков или помутнения. Мягкая мозговая оболочка везде прозрачна. Извилины большого мозга нормальной высоты. Консистенция мозга плотная, как и у только что убитых животных. Мозговые желудочки не расширены и покрыты гладкой блестящей эпендимой. Сосудистыя сплетения боковых желудочков нормальны. На разрезе мозговая масса—анемична. Итак исследование мозга необнаружило воспаление его оболочек".

Грудная полость: сердце слегка увеличено, мышца сердца дрябла, как бы сварена, в около сердечной сумке большое количество желтоватой прозрачной жидкости. В одном случае обнаружены в мышце сердца точечное, полосчатое кровоизлияние. Легкия нормальны, плевра тоже.

Брюшная полость: печень, почки и селезенка в большей или меньшей степени гиперемированы, при разрезе вытекает темная не свернувшаяся кровь. Желудок либо пустой, либо содержит непереваренный корм. В одном случае найдено небольшое количество личинок овода. Слизистая желудка воспалена, местами сильно гиперемирована, также гиперемирована и слизистая кишек. Мочевой пузырь содержит небольшое количество мочи, слизистая его нормальна. Таким образом картина вскрытий указывает на паталогическое изменение основного характера лишь в брюшной полости и как последовательное явление —изменения в грудной и черепной полостях.

3.

С точностью этиология цереброспинального менингита, вернее Борнавской болезни, по данным литературы до 1916 года не выяснена. До этого времени исследователей этой эпизоотии, по взглядам их на этиологию Борнавской болезни, в связи с данными полученными ими при исследовании, можно разделить на три группы. Первая группа во главе с Johne, Sedamgrodz'ким, Ostertag'ом, Schlegel'ом и другими считают возбудителем этой болезни „meningococcus intracellularis". Вторая группа во главе с Joest'ом, полагают, что болезнь Борна является результатом внедрения паразита chlamydozoa. „В пользу этого предположения, говорит Joest, что ядерные включения при болезни Борна представляют продукты внедрения Chlamydozoa, говорит морфологический характер этих образований, а также сохранение в хорошем состоянии ганглиозных клеток. Ядерные включения представляют три формы: круглую, овальную и схожую с диплококками—двойную форму: последнюю следует считать стадией деления. Далее присутствия особой наружной оболочки вокруг ядерного включения нельзя об'яснить никак иначе, как предположением о нахождении внутри ядерного включения организованного невидимого паразитарного агента. Образование этой оболочки можно представить себе так: Chlamydozoa обуславливает выделение особого реактивного продукта, состоящего из ядерных субстанций, образующего род чехла. При болезни Борна местонахождение паразитов следует предположить внутри ядра. Наконец, третья группа во главе с доктором Mayo считают возбудителями болезни Борна плесень, а именно: Aspergillus flavus, asp. niger и Rhizop. nigri. Какой из данных микроорганизмов вызывает болезнь Борна школой д-ра Mayo не установлено. Между прочим, опыты заражения экстрактом из культур и скармливание зернами, пораженными упомянутыми плесенями, вызывали у лошади типичное заболевание болезнью Борна, а у кроликов—быструю смерть.

Последняя теория необ'ясняет фактов непатогенности паталогических продуктов павших лошадей для опытных животных, в том числе и кроликов, не смотря на то, что экстракты культур плесеней д-ра Mayo убивали кроликов. Очевидно яд выделенных д-ром Mayo плесеней, не спецефичен, почему и действует губительно не только на лошадей, но и на кроликов.

Что касается теории Joest'a, то в ней сомневается и сам автор, когда в заключении своих исследований предлагает: „Дальнейшие эксперементальные исследования должны выявить вполне этиологию болезни Борна; на первом плане здесь должны быть поставлены опыты заражения лошадей профильтрованным и нефильтрованным мозго-

вым веществом"(4). Такие опыты с прививкой лошади фильтрата мозга (фильтр Беркефельда) лошади павшей от болезни Борна производились в Екатеринославской бактериологической станции лаборантом Исполатовым. Мозговой фильтрат оказался непатогенным (13).

Приступая к бактериологическому исследованию паталогического материала, полученного мною при вскрытии от пяти павших лошадей я пользовался питательными средами и опытными животными, служащими для обнаружения менингококка Johne u Ostertag'a, т. к. считал его вероятным возбудителем Борнавской болезни. Я говорю „вероятным", так как по заявлению Lesag'e и Frisson'a:

„Подкожная прививка лошади культур менингококка дала отрицательный результат"(1). По Остертагу „Лишь повторными внутревеными иньекциями разводок менингококка можно вызвать заболевание лошади, овцы и козы" (16).

Для производства бактериологического изследования во всех пяти случаях вскрытия набиралась стерильными пипетками, которые тут-же запаивались, цереброспинальная жидкость, выпот из сердечной сорочки, кровь из сердца, печени, селезенки и почек и в одном случае моча. Часть полученного материала засевалась на глицериновые МПБ и МПА, на асцит-агар, МПЖ, картофель и молоко, остальная часть прививалась подкожно белым мышам (по 0.3), морским свинкам (по 1,0) и кроликам (по 2,0) и в одном случае дважды привита была спинальная жидкость морской свинке в брюшную полость, в первый раз 2,0, во второй раз 5,0.

Всего привито подкожно:

	Мышки	М. свинки	Кролика
Кровью сердца	4	2	2
„ печени	—	2	2
„ селезенки	4	2	2
„ почек	3	1	2
Мочею	2	—	—
Жидкостью головного мозга .	2	2	2
„ спин. мозга . . .	2	2	2
Привито перитонеально:			
жидк. спин. мозга	—	1	—
Итого	22	12	12

Перитонеальная прививка морской свинки (дважды) равно и подкожные прививки указанному числу опытных животных дали отрицательный результат—ни одно животное не пало.

Посевы на питательных средах дали более утешительные результаты: удалось выделить из материала от 3 х трупов характерного ме-

нингококка, ничем не отличающегося ни по росту на питательных средах, ни по микроскопическому виду от менингококка, описанного—John'е Был выделен диплококк по расположению своему в особенности из культур с асцит-агара и глицеринового агара, складывающийся в виде кофейных зерен, напоминающий менингококк Вейсельбаума (17), некрасящийся по Грамму и неподвижный.

Рост на асцит-агаре был пышнее, чем на глицериновом агаре и появился скорее. Уже на второй день можно было заметить колонии, величиною с булавочную головку, либо с круглыми, либо с извилистыми краями, серовато-белого цвета: на асцит-агаре розмазывающиеся. В МПБ с глицерином дают обильный хлопчатый осадок (на 2-й, 3-й день роста при 37 град). На желатине рост идет очень медленно: разжижается желатина гораздо раньше видимого роста культуры. На картофеле растет также медленно в виде плотных, сухих, беловатых колоний, изолированных друг от друга. Молоко не створаживает.

Самой пригодной средой является МПБ с асцитической жидкостью (2 части МПБ и 1/2 части асцитической жидкости). На этой среде уже на второй день образуется обильный осадок при общей помутнении бульена дающий характерную картину „кофейных зерен" в препаратах-мазках, окрашенных карбол-фуксином Пиля с последовательным действием разведенной уксусной кислоты. Обработка уксусной кислотой необязательна: она дает лишь особенно отчетливую картину.

Описанный диплококк был выделен преимущественно из крови сердца, печени и почек, из выпота около сердечной сумки и не разу не выделен из цереброспинальной жидкости. Возможно и это подтверждается также Lesag'ем и Frisson'ом 1), что полученная при вскрытии спинно-мозговая жидкость не содержала микробов лишь потому, что в обоих случаях она была взята от лошадей, павших от острой формы болезни Борна.

Наконец указания некоторых авторов на постоянное обнаружение патологических изменений центральной нервной системы при болезни Борна (4.5,10) не соответствуют данным таких исследователей как Johnê, Ostertag, Lesage, Frisson (20,1). Нахождение патологических изменений в центральной нервной системе следует считать последовательными явлениями, результатом нарушенной деятельности сердца. Клинические же признаки, указывающие на расстройство нервной системы—интонсинацией организма животного, результатом жизнедеятельности контагия, но не вселение контагия в нервную систему. Последний заносится лишь при диплококконемии.

Бактериологическим исследованием, таким образом лишний раз подтверждено обнаружение диплококка (meningococcus intracellularis) при заболевании, названном болезнью Борна.

Остается слишком много невыясненных вопросов, из которых, главным является вопрос: является ли заболевания, диагносцируемое как цереброспинальный менингит лошадей, заболеванием центральной нервной системы или же последнее есть результат интоксикации организма лошади определенным контагием, внедрившимся в организм животного различными путями. Отсутствие неопровержимых данных и заставляют признать название „Энзоотический цереброспинальный менингит лошадей" названием пока неправильным, и оставить за разбираемой болезнью название „Борнавской болезни", как не предрешающее определенных паталого-анатомических изменений, но характеризирующее собою известный комплекс клинических признаков.

4.

Каковы пути внедрения контагия, каков бы он не был, и какими средствами необходимо бороться с болезнью Борна, вот вопросы, которые еще и теперь подлежат разрешению. Борнавская болезнь, констатируется во многих местах России, уносит она от 60 до 95 проц. заболевших животных и средств, дающих надежду хотя-бы на заметное понижение проц. смертности, литературой по данному вопросу не указано. Здесь уместно ознакомиться с данными, полученными комиссией для изучения болезни Борна, образованной по поручению Саксонского Министерства Внутренних Дел в 1907 г. (5) „из 415 пациентов пало 282 (72,8 проц.)", убито—82 (19,8 проц.), выздоровело окончательно—20 штук (6,3 проц.), выздоровело невполне—15 (3,6 проц.). Таким образом прогноз нужно считать при этой болезни неблагоприятным, все терапевтическое методы, а именно: применение самых различных медикаментов внутрь (26), подкожной иньекции (94), внутривенные впрыскивания (14) и инхаляций (12) до сих пор не дали сколько-нибудь благоприятных результатов.

Таким образом Саксонской Комиссией испробовано действительно „все тарапевтические методы" и очевидно большинство медикаментарных средств: было испробовано 146 средств и в результате—6,3 проц. выздоровления.

В целях искания средств борьбы с Борнавской болезнью было предпринято изучение действие на рост менингококка, выделенного при командировке в Себежский уезд в 1919 году следующих, употреблявшихся при инфекционных болезнях медикаментов, а именно: какодиловый натр, ихтарган, глауберовая соль, нафталин, креолин,

салициловая кислота. Исследование велось в таком порядке: бралась наилучшая среда для роста менингококка (МПБ с асцитной жидкостью и МПА с глицерином), засевался, сначала МПБ с асцитном культурами выделенного менингококка, засевные пробирки и Эрленмейровские колбы ставились в термостат при 37 град. на 2-е суток и когда при осмотре посевов, наступило полное помутнение МПБ и на дне появлялся осадок чистой культуры кофейных зерен, и пробирки и колбы с культурами менингококка прибавлялось исследуемое вещество в различной концетрации. Пробирки взбалтывались для равномерного распределения вливаемой жидкости в питательной среде и ставились в термостат на 2-е суток, по истечении которых из пробирок делались посевы на МПБ с асцитом и МПА с глицерином. Одновременно с этим ставились контрольные пробирки, которые также встряхивались и из которых делались пересевы на те-же среды и в тоже время, как и опытные пробирки. Исследования роста пересевов на МПА с глицерином и микроскопическое в масках из МПБ с асцитом начинались с 3 и 4-го дня после пересевов. Результаты исследований приведены в следующей таблице:

Название медикаментов	Колич. мед. в проб. питат. среде	Результат посева		Количест. медикаментов	Результат посева		Количест. медикаментов	Результат посева		Количест. медикаментов	Результат посева	
		МПБ	МПА		МПБ	МПА		МПБ	МПА		МПБ	МПА
Камфора	0,0001	+	+	0,0005	+	+	0,001	+	+	0,005	—	—
Какодиловый натр	0,001	+	+	0,005	+	+	0,01	+	+	0,05	+	+
Ихтарган. . . .	0,001	+	+	0,005	+	+	0,01	+	+	0,05	+	+
Глаубер. соль . .	0,01	+	+	0,05	+	+	0,1	+	+	0,5	+	+
Нафталин	0,001	+	+	0,005	+	+	0,01	∓	∓	0,05	∓	∓
Креолин	0,0001	+	+	0,0005	∓	∓	0,001	—	—	0,005	—	—
Салицил. кислота	0,01	+	+	0,05	+	+	0,1	+	+	0,5	∓	∓

Результатом произведенных исследований (как видно из таблицы), губительное действие на диплококка (менингококка) оказали лишь креолин в самых слабых концетрациях (1:10.000), убивающий микроб. Такое же действие, но в более сильной концетрации оказала и камфора. Таким образом имелось уже два препарата, которые давали возможность подействовать на диплококка Johne, если таковой является единственным или главным возбудителем болезни Борна. Необходимо было только подыскать подходящий способ введения означенных препаратов в организм больного животного.

Одновременно с данными опытами, было предпринято и наблюдение над действием сывороток на больной организм лошади. Благодаря любезному согласию тов. Одинцова им и ветфельдшером Тарасовым находившемся в участке Одинцова было применено лечение сывороткой (противорожистой и противоантраксной) лошадей больных цереброспинальным менингитом. Сыворотки применялись ими подкожно и внутривенно.

Данные, добытые Kraus'ом, Dort'ом и Bacher'ом, а также и Флекснером (17) относительно, нейтрализующей токсин менигококка Вейсельбаума, силы нормальной сыворотки лошади, дали основание испытать действие нормальной сыворотки на организм лошади больной Борнавской болезнью. „Разница в действии специфической и нормальной сывороток обнаруживается при рассмотрении количественных и хронологических отношений данного явления" говорит Краус (том I стр. 111) наконец, позднейшие опыты применения нормальной сыворотки при дифтерите человека укрепили мое решение испытать действие неспецифических сывороток при болезни Борна.

Применение тов. Одинцовым и ветфельдшером Тарасовым противорожистой сыворотки в эпизоотию Борнавской болезни в Пустошинском и Сутоцком участках Себежского уезда в 1921 г. дали довольно утешительные результаты. По словам тов. Одинцова из применявшихся в пяти случаях при болезни Борна, противорожистая сыворотка дала 3 случая выздоровления.

Таким образом намечены были вехи, следуя по которым можно было подойти к решению вопроса о лечении болезни Борна.

5.

Появление эпизоотии Борна в том же Себежском уезде в 1922 г. дало возможность проверить данные, полученные, как лабораторным путем, так равно и практическими работниками, явилась возможность поставить опыты лечения болезни Борна. Исходя из тех соображений, что 1) контагий болезни Борна проникает в организм лошади через пищеварительный тракт, 2) что интоксикация организма происходит либо концентрированным токсином, либо токсином к которому лошади особенно чувствительны и 3) что при болезни Борна, деятельность сердца слишком ослаблена было предположено испробовать нормальную сыворотку лошади же, камфору и креолин для лечения Борна.

Предварительно было изучено действие растворов камфоры и креолина. Явилась необходимость узнать, какое наименьшее количество вызывает эффект от применения указанных растворов и какая их концентрация вызывает нежелательныя явления.

Была взята лошадь, страдавшая миокордитом и на ней испытан коллоидальный раствор камфоры. Оказалось, что действие камфоры начинается уже в дозе 0,025. Продолжительность этого действія равна приблизительно получасу, при условии введения раствора в кровяной ток. Необходимо было достичь наивозможно концентрированного раствора, чтобы с одной стороны добиться большей продолжительности действия камфоры, а во вторых и увеличить силу действия ее на интоксицированное сердце.

Благодаря трудам препаратора Витебского Ветбактинститута Н. В Соколова раствор камфоры в воде удалось довести до 2,0:1000,0 *)

Действие креолина было испытано на той же лошади, при этом оказалось что введение раствора его в кровяной ток в количестве 5,0, не оказывает никакого вредного действия. Патологических явлений не наблюдалось даже при применении такого способа введения креолина в продолжении 3-х дней подряд. Животное чувствовало себя здоровым спустя неделю после окончания опытов.

Оставалось найти наилучшую комбинацию этих трех составных частей, предположенных к применению их при лечении Борна и выяснить, какая из них играет превалирующую роль в успешности действия.

В первых числах сентября представилось возможным начать опыты применения лошадиной нормальной сыворотки консервированной креолином и смешанной с коллоидальным раствором камфоры в физиологическом растворе поваренной соли в отношении 2:10.

Означенная смесь применена была в семи случаях (в м. Пустошка в четырех случаях и в г. Витебске—в 2-х случаях), в одном случае применена смесь коллоидального раствора камфоры с креолином (м. Пустошка) и в одном случае лошадиная нормальная сыворотка консервированная креолином (г. Витебск).

Результаты применения:

Смесь нормаль-серум одной:—состояние животного временно улучшилось, при повторном применении—осталось без изменения. Температура тела (измерялась через 1/2 часа после введения испытуемого средства в яремную вену) поднялась с 36,5 до 37,5 и быстро пала. Повторное применение нормаль-серум не вызвало повышения температуры. Через каждые шесть часов производилось внутреннее вливание сыворотки в количестве от 100,0 до 300,0. Лошадь в начале 4-го дня пала.

Смесь коллоидального раствора камфоры с креолином:—состояние животного без изменения; температура тела (через 1/2 часа после вве-

*) В этом направлении продолжаются работы, т. к. опыт показал, что количество камфоры играет большую роль в успешности ее применения при Борна.

дения раствора интравенозно тоже количество раствора (1 литр) через три часа после первого вливания—состояние животного без изменения; температура тела 35,6. Всего произведено вливаний 4 раза в течении 24-х часов. Животное пало в начале 2-х суток.

Смесь нормаль-серум с коллоидальным раствором камфоры в отношении 1:10 применена в 2-х случаях. Результаты: через полчаса после интравенозного вливания (1 литр) т-ра тела повысилась с 36,7 до 38,0 продержалась 3 часа и затем пала до 37,0. Состояние лошади сначала заметно улучшилось, но черес 3 часа после вливания снова ухудшилось. Повторено вливание через 6 часов (1 литр). Т-ра снова, после вливания поднялась с 37,0 до 38,2. Состояние животного заметно улучшилось. Через 12 часов после второго вливания состояние животного снова ухудшается. Снова вливание одного литра смеси: т-ра поднялася до 38,5. Состояние лошади постепенно улучшается и через 10 часов приходит в норму. Т-ра падает до 37,8 Животное выздоровело.

Такие же результаты получились и при втором случае применения смеси нормаль-серум с коллоидальным раствором камфоры (1:10) с небольшими изменениями (на 0,1,0,2) поднятия т-ра тела. Во втором случае вливание смеси было произведено 8 раз и неполное выздоравление наступило на 5-й день с начала применения лечения.

Смесь нормаль-серум с коллоидальным раствором камфоры в отношении 2:10 применена в пяти случаях. В четырех случаях начато лечение с применения указанной смеси и в одном случае лечение начато коллоидальным раствором камфоры с креолином но ввиду безуспешности лечения, после 2-х кратного применения последнего, начато (спустя 10 часов после последнего вливания коллоидального раствора камфоры с креолином) лечение нормаль-серум с кол. раств. камфоры в отношениях 2:10. Вливаний было сделано 2 через восьми часовой промежуток одно от другого. Выздоровление наступило в начале 3-х суток.

В трех случаях (из 4-х) выздоровление наступило уже к началу второго дня, максимальное число вливаний 3. с шестичасовыми промежутками. После каждого вливания т-ра тела повышалась до 38,5 39,0 и спускалась до нормы через 4—5 часов. Выздоровление наступило полное. Болезненные явления резко уменьшались лишь после 2-го вливания, слегка ослабляясь после 1-го вливания.

В четвертом случае применено было 4 вливания с четырехчасовыми (три раза) промежутками. Случай острой формы болезни. Животное (жеребец 3-х лет хорошаго питания, мало употреблявшийся в работу) прибыло пройдя 20 верст с признаками начала заболевания: шаткость походки, фибриллярное подергивание губ с довольно большими промежутками покоя. Т-ра тела 36,8. Сделано вливание нор-

маль-серум с колл. раств. камфоры (500,0) спустя час т-ра тела 39,0. Лошадь стоит спокойно. Через $3^{1}/_{2}$ часа внезапно падает на землю, покрывается обильным потом, порывается встать, но ввиду паралича зада тянется по земле на одних передних ногах. В изнеможении ложится на землю, закидывают голову далеко назад, часто поднимая ее и снова отбрасывая. Т-ра тела 36,0. В таком состоянии было произведено вливание нормаль-серум с колл. раств. камфоры (500,0). Через $^{1}/_{2}$ часа животное успокоилось, встало. Т-ра тела 38,5. Спустя 2 часа после вторичного вливания, повторяется снова буйный припадок. Лошадь трясет головой, желая как-бы от чего-то освободиться, падает на землю, с трудом встает, шатается, снова падает и снова встает. Т-ра тела 37,5. Измученная упавши на землю с закинутой назад головою, лежит, постоянно делая плавательные движения передними ногами. В таком состоянии животному производится третье вливание (интравенозно) той же смеси в количестве 1 литра. Через $^{1}/_{2}$ часа т-ра тела 39,0. В виду наступления ночи наблюдений над пациентом не производится. Через 10 часов лошадь выглядит спокойной, Фибриллярное подергивание губ отсутствует. Незначительная шаткость зада. Сделано 4-ое вливание нормаль-серум с колл. раств. камфоры (500,0). Т-ра тела спустя час после вливания поднялась с 37,5 до 38,5. Лошадь начала есть с жадностью корм. Через 8 часов незначительная слабость. Походка нормальна, аппетит несколько повышен, т-ра тела 36,6, животное выздоровело.

Таким образом, из 9-ти пациентов с болезнью Борна вполне выздоровело 6 и больная осталась одна (уведена владельцем в виду отсутствия средств на содержание свое и больной лошади).

Из описанных опытов видно, что один коллоид, раствор камфоры с креолином в физиол. растворе пов. соли не оказывает лечебного действия при болезни Борна, с таким же успехом действует и одна нормальная сыворотка, консервированная тоже креолином. Отсюда можно сделать заключение, что и сам по себе креолин не оказал-бы действия при лечении Борна.

Непостоянно действует и смесь нормальной сыворотки с коллоид. раствор. камфоры в отношениях 1:10.

Вполне удовлетворительной (66,6% выздоровления) оказывается таже смесь в отношениях 2:10.

Во время лечения в трех случаях (из них в 2-х случаях с летальным исходом болезни) применялась дача каломеля 6,0 например, и при всех случаях применения смеси нормаль-серум с коллоид. раств. камфоры пред интравнозным вливанием делалось той же иглой кровопускание от 200,0 до 600,0, после чего уже производилось вливание смеси.

Из всех 9-ти пациентов, один (не вполне выздоровевши) был сильно истощен и стар (свыше 15 л.) четыре—были приведены на 3-й, 4-й день заболевания (два выздоровело, один не вполне выздоровел и один пал) три—приведены на 2-й день заболевания (два выздоровело и один пал) и два приведены в первый день заболевания (оба выздоровели).

Укажу в кратких словах технику применения употреблявшейся мною лечебной смеси при лечении Борнавской болезни и те наблюдения, которые считаю необходимыми вести.

1) Пред вливанием измеряется т-ра больного (осматривается кон'юнктива) и выслушивается сердце. При очень низкой т-ре, сильной гипперемии кон'юнктивы и слабом, или артитмичном толчке сердца, увеличивается доза лечебной смеси.

2) В яремную вену вкалывается, после предварительной дезинфекции операционного поля (употребляя иод—бензин 1:400) игла с возможно широким просветом, производится через нее кровопускание, если возможно (если позволяет животное) до 1—2-х литров и чрез эту же иглу, не вынимая ее, производится вливание лечебной смеси до 1-го литра в одно вливание.

3) По истечении $^1/_2$—1 часа измеряется температура больного.

4) Если не наступает заметного улучшения в состаянии больного, повторяется п. 2-й.

5) При благоприятном исходе лечения больному дают полный покой на 2—3 дня, во избежание рецидивов и

6) Предсказание неблагоприятно, если не удается вызвать заметного повышения температуры.

6.

Остается выяснить вопрос о путях внедрения в организм лошади контагия Борнавской болезни, выяснить, насколько это позволяют имеющиеся в литературе данные и собственные наблюдения.

Литературные данные, которыми я располагаю, отмечают два направления в решении этого вопроса.

Одни, во главе с Остертагом (15) утверждают, что „заражение происходит чрез посредство питьевой воды, загрязненной навозной жижицей“, что подтверждается исследованием сомнительной воды из дворов, где имелась зараза.

Другое (Иоанн Шмидт, Joest и др.) полагают, что „носителями заразного вещества служат, повидимому, частица увлекаемой воздухом почвы, и потому, всего вероятнее предположить инфекцию посредством вдыхаемого воздуха“ (5).

Последнее предположение выведено на основании тех изменений, которые найдены были Joesf'ом (4) в головном мозгу и главным образом в обонятельном мозгу „при болезни Борна инфекция происходит из носовой полости при посредстве nervus olfactorius, или лучше сказать, принадлежащих этому нерву лимфатических путей" говорит Joesf. Подобное утверждение „можно считать в высшей степени невероятным в виду того факта, что ток лимфы идет из головного мозга вниз, а не в обратном направлении" (17 т. 11 стр, 54).

Таким образом остается предположить соглашаясь с Остертагом и Deitnev'ом (8), что зараза проникает в организм животного либо чрез пищеварительный тракт, либо чрез легкие.

Наблюдение над энзоотией Борнавской болезни в Себежском уезде, а именно: времени ее появления и течением болезни дают основание сделать предположение, согласное с мнением вышеупомянутых авторов.

В 1918 и 1919 годах Борнавская болезнь появилась в конце июля месяца и последние случаи заболеваний приходятся на конец сентября и начало октября, времени, когда в Витебской губ. всего более солнечных дней и стоит сухая, теплая погода. (Эти года были именно таковы). В эти годы преобладала острая форма Борновской болезни. Очевидно контагий поступал обоими путями: через легкие и желудок и преимущественно через легкие, т. к. острая форма болезни Борна свидетельствует либо о силе контагия, либо о быстроте его развития в организме, а последнее предполагает участие легких и сердца в быстром разнесении контагия по организму животного.

В 1922 году тоже энзоотия в том же уезде появилась впервые в середине сентября месяца и последние случаи ее приходятся на ноябрь месяц. Первые случаи Борнавской болезни в Витебском уезде относятся также к октябрю месяцу. Эти месяцы в прошлом году были холодные и дождливые. Преобладала хроническая форма болезни более легкая, иногда дающая некоторый процент выздоровления.

Таким образом более вероятным путем внедрения контагия являются пищеварительный тракт и легкие (15, 17 и с. г. 54:8), что контагий не летуч, т. к. ни в литературе нет на это указаний, ни по наблюдениям ветврача Одинцова, ни моим, зараза даже чрез непосредственное соприкосновение животных друг с другом не передавалась. Этим об'ясняется, что Борнавская болезнь всегда носит характер энзоотии.

По всей вероятности контагий гнездится в корме и в этом случае сообщения Ветеринарной Лаборатории штата Канзас (6) заслуживают особого внимания, тем более, что местность Себежского уезда, в которой из года в год появляется Борнавская болезнь изобилует

озерами и болотами и присутствие на лугах этих мест разного рода плесеней является весьма вероятным.

Необхдимо обратить внимание на изучение бактерийной флоры трав местностей с энзоотическим характером Борнавской болезни.

Подводя итоги произведенной работы можно притти к следующим выводам:

1) В Витебской губ. обнаруживаются не только спорадические случаи Борнавской болезни, но и имеются очаги этой болезни. (Себежский уезд Пустошкинский участок).

2) Определенный контагий Борнавской болезни не установлен.

3) Энзоотия в Витебской губ. диагносцируемая как „переброспинальный менингит лошадей“ должна регистрироваться как „Борнавская болезнь“.

4) Как лечебное средство при Борнавской болезни желательно с целью выяснения его пригодности, наивозможно широкое применение сыворотки (смесь нормальной сыворотки лошади, консервированной креолином с коллоидальным раствором камфоры), выпускаемой Витебским Ветбактинститутом под названием „нормаль-камфор-серум“.

5) С целью выяснения контрагия Борнавской болезни необходимо приступить к изучению микрофлоры лугов и трав местностей, где Борнавская болезнь является энзоотической.

В заключение считаю долгом выразить благодарность Лаборанту Витебского Ветбактинститута И. А. Каркадиновской за оказанную мне помощь в работах по изысканию средств лечения Борнавской болезни.

ЛИТЕРАТУРА:

1) Desage и M. Frisson: Эпизоотия цереброспинального менингита А. В. Н. 1913 г. стр. 375 (реферат).

2) Desag'e: К этиологии „Тифозной болезни“ А. В. Н. 1913 г. стр. 220 (реферат).

3) Dexler: Паталого-анатомические изследования „Борнавской болезни А. В. Н. 1900 стр 323 (реферат).

4) Joest: Дальнейшие исследования относительно инфекционного восп. головного и спинного мозга (болезнь Борна), в частности о путях инфекции и ядерных включениях А. В. Н. 1912 г. стр. 791 (реф.)

5) Johannes Schmidt: Исследование относительно клинических явлений при инфекционном восп. спинного и головного мозга (болезнь Борна) в связи с результатом терапевтических опытов А. В. Н. 1913 г. стр. 112 (реферат).

6) Т. P. Haslaw: Meningo-encefalitis лошадей А. В. Н. 1912 г стр. 200 (реферат).

7) Villiams: Энзоотический церебро-спинальный менингит лошадей А. В. Н. 1900 г. стр. 381 (реферат).

8) Diemer: Meningitis cerebrobp. лошадей А. В. Н. 1900 г. стр. 284 (реферат).

9) Darn. Инфекционное воспаление головного и спинного мозга Вет. Об. 1908 г. стр. 70 (реф.).

10) Н. Русинов. К казуистике так наз. „Болезни Борна" В. Об. Вет. 1906 г. стр. 132.

11) П. Горяев. Солянокислый пилокарпин при эпизоотическом церебро-спинальном менингите В. Общ. Вет. 1902 г. стр. 242.

12) Озеров. Заболевания лошадей, похожие на церебро-спинальный менингит на почве отравления солончаковыми травами В. Об. Вет. 1906 г. стр. 486.

13) Е. В. Тимченко. Из наблюдений над болезнью, определяемой как церебро-спинальный менингит лошадей, так пастереллоз лошадей. Вет. Об. 1917 г. стр. 188

14) В. И. Ведерников. Грипп или иная болезнь А. В. Н. 1908 г. стр. 833.

15) Bongert: Экспериментальная бактериология изд. 1911 г.

16) Б. Л. Пацевич. Энзоотический церебро-спинальный менингит лошадей. (Борнавская болезнь) медиц. микробиология под редакц. Л. А Тарасевича т. III изд. 1918 г.

17) Fr. Kraus и Fh. Brugsch: Инфекционные болезни т. I и II изд. 1916 г.

18) Грюнер С. А. Эпиозотический церебро-спинальный менингит лошадей Вет. Об. 1901 г. № 21.

19) Хридберг-Френер. Частная паталогия и терапия изд. 1901 г.

20) Нокар и Лекленш. Микробные болезни животных т. II изд. 1908 г.

21) Макаревский А. К. К вопросу о эпизоотическом церебро-спинальном менингите лошадей. В. Об. Вет. 1908 г. стр. 191.

22) П. И. Возланов. Церебро-спинальный менингит у овец. Труды I Всер. Вет. С'езда т. I стр. 177.

23) Н. М. Стояновский. К учению о церебро-спинальном менингите Вет. Об. 1913 г. стр. 6.

А. Богдановский.

Деятельность Белорусского Государственного Ветеринарно-Бактериологического Института за 1924 год.

Деятельность Ветбакинститута за указанный год выразилась: 1) в выполнении производственного плана, который сводился к выработке 505 литров биологических препаратов, из них сыворотки разных наименований—300 литров и вакцин разных наименований—205 литров 2) к выделению вирусов от различных животных и при различных заболеваниях; 3) в производстве диагностических исследований; 4) в изучении имеющих сильное распространение на территории Белоруссии заразных болезней с неопределенной этиологией: 5) в научной разработке вопросов по бактериологии и 6) в производстве белковых препаратов.

Израсходовано, выпущенных институтом препаратов в указанный период 294124,0 и осталось на 1924 г.—53876,0, т. е. почти 22% годовой выработки.

Самое большое расходование препаратов падает на Ветеринарное Управление Наркомземабел, которому отпущено 53,6 литра разного рода препаратов. Следующими за ним идут в нисходящем порядке:

Витебский	уезд,	которому отпущено	34	литра	препаратов.
Калининский	„	„	32,5	„	„
Полоцкий	„	„	28,2	„	„
Слуцкий	„	„	21,0	„	„
Рогачевский	„	„	20,8	„	„
Могилевский	„	„	14,0	„	„
Бочейковский	„	„	7,2	„	„
Оршанский	„	„	6,5	„	„
		Итого	217,8	литра.	

Остальное количество (76,32 литра) препаратов пошло на выполнение нарядов ЦВУ. РСФСР для Смоленской и Псковской губерний.

Штат сывороточных и опытных животных увеличился в этот операционный год с шести лошадей до десяти, кроликов со 100 до 150 и морских свинок с 28 до 100.

Фуражирование животных велось круглый год по нормам, установленным циркуляром ЦВУ РСФСР за № 1294. Не смотря на крайне ограниченные кредиты на фураж, питание животных всегда шло по нормам. Этому способствовал тот запас фуража, который дал совхоз института „Ништыпы“.

Второй год заведывания совхозом „Ништыпы“ институтом дал последнему след. количество кормов:

Название кормов	Количество в пудах	
	1924 г.	1923 г.
Сена	2000	775
Овса	400	200
Картофеля	600	500
Кормовой свеклы	130	30
Брюквы	220	40
Соломы овсяной	600	250
Итого	3950	1795

Увеличение кормов в сравнении с прошлым годом зависело отчасти от благоприятной погоды для роста и уборки хлебов и трав, но, главным образом, от улучшения самой почвы в совхозе (навоз и искусственное удобрение) не видавшем удобрения до перехода в ведение института и правильного севооборота. Кроме того введена шестипольная система (по три с половиною десятины в каждом поле) с травосеянием, в виду чег из всего количества сена (2000 п.) на долю клевера и вики с овсом пало в этом году 1100 пуд.

Содержание совхоза шло из сумм, поступивших от продажи фуража институту на сторону ничего из совхоза не продавалось. Цены на фураж, покупаемый институтом у совхоза «Ништыпы» были ниже цен Статбюро и рыночных приблизительно на 10—15%. благодаря чему и возможно было окончить операционный год без дефицита, вернее задолженности.

В виду сильного распространения эпизоотии „чумы свиней“ в Белоруссии, институтом было возбуждено ходатайство пред Ветеринарным Управлением о необходимости открытия при институте противочумного свиного отделения. Ходатайство Института было удовлетворено и с мая месяца было приступлено к оборудованию противочумного отделения, которое закончено лишь приспособлением сарая под свинарник и одного из отделений крольчатника под свинарник для вирусных свиней. Дальнейшие работы были приостановлены за отсутствием кредитов и за окончанием строительного сезона.

Научно-практическая деятельность Института в отчетном году выразилась в постановке опытов с применением протеинтерапии при

чуме свиней и собак, при заразном воспалении глаз у лошадей и при „Борнавской болезни". Означенные опыты под наблюдением Института ставились в очень ограниченном количестве за недостатком об'ектов для опытов и лишь при чуме собак и заразном воспалении глаз у лошадей достигли при первом заболевании—15 и при втором—11 голов. Испытаны были различного рода белки (молоко, нормальная сыворотка лошади и коровы и 10 проц. раствор куриного белка) и при чуме собак установлена дозировка препарата. Результаты означенных опытов отчасти уже вошли, отчасти войдут в печати в журнале „Белорусская Ветеринария". Кроме опытов протеинтерапии, Институтом начаты опыты с консервированием вакцин молочной кислотой и изысканием способов увеличения процентного отношения камфоры в коллоидальных растворах.

За отчетный период Институтом были прочитаны два доклада, один—в Научном Кружке при Центральном Бюро Ветсекции (в гор. Минске) «Протеинтерапия при чуме свиней» и другой доклад в общем собрании членов союза охотников (в г. Витебске) о бешенстве и предохранительных прививках его собаком и „о протеинтерапии при чуме собак"

Диагностических (бактериологических) исследований было произведено в отчетном году 141, при этом большая часть их падает на „бешенство".

В заключение настоящего отчета необходимо указать на крайне тяжелые условия работы служащих института. Каковы эти условия можно видеть из след. выписки требований инспектора труда от 27 мая 1924 г., где говорится:

Возбудить ходатайство пред Ветуправлением Наркомзема Белоруссии, в копии Витугоротдела Труда, о выплате служащим компенсации за отпуск за 23-й год и о предоставлении отпуска служащим в 1924 году.

„Возбудить ходатайство пред Ветуправлением Наркомзема Белоруссии об увеличении штата с таким расчетом, чтобы рабочее время служащих не превышало 6—8-ми часов в день".

Действительно, за отчетное время только группа препараторов могла воспользоваться двухнедельным отпуском с возложением работ ушедшего в отпуск на оставшихся.

Как нисший, так равно и высший персонал двухнедельным отпуском воспользоваться не мог ввиду большой перегруженности работою и недостаточности персонала. Последнее об'ясняется недостаточностью средств на зарплату, почему приходилось сокращать число служащих с тем, чтобы увеличить ставку зарплаты. Результатом этого явилась сильная перегруженность работой. Если к этому прибавить

изношенность и недостаточность лабораторного снабжения, то к перегруженности еще необходимо присоединить и уменьшение производительности труда.

На ходе лабораторных работ резко отразилась и несвоевременность отпуска кредитов, о чем докладывалось первому совещанию заведующих Губветотделами Белоруссии.

До марта месяца 1924 г. все специальные работы выполнялись лишь одним ветврачем (Директором Института) и лишь с марта был приглашен второй специалист—завед. сывороточным отделением Института Число служителей—санитаров увеличивалось соразмерно с увеличением числа крупных опытных животных; увеличение числа мелких опытных животных не принималось в рассчет.

Ограниченность штата требовала от служащих Института производства работ в 8—12 часов в сутки. Иногда она доходила до 15 часов в сутки.

И всетаки, не смотря на такие неблагоприятные условия работы, отчетный операционный год был продуктивнее прошлого года, свыше чем на 100%.

В. И. Бурцев.

Практические предложения.

1. О создании научно-ветеринарного центра.

Учитывая слабую деятельность имеющихся кое где в Белоруссии научно-ветеринарных кружков и вполне сознавая необходимость научного об'единения ветеринарных работников, мы позволяем себе сказать несколько слов по данному вопросу с тем, чтобы посодействовать концентрации сил и оживлению научной мысли.

Имеющийся в Минске, например, научно-ветеринарный кружок ознаменовал свое годичное существование лишь одним хорошим и жизненным начинанием—изданием специального журнала, которое в дальнейшем было передано в руки возникшего в БССР Ветеринарного Института. Деятельность других кружков еще менее продуктивна.

Недостаточность ветеринарных сил и еще большая недостаточность запасов энергии, вынуждают к сплочению и об'единению в одну общую компактную массу, от чего должно выиграть и дело, коему мы служим и наш престиж научных работников.

В силу сказанного выясняется потребность в создании какого то общего для всей Белоруссии научного ветеринарного центра, который

должен об'единить около себя все живое способное к творческой мысли, к выявлению научно-исследовательской и общественной инициативы.

Само собой разумеется, что местонахождением такого центра должен быть Витебск, в котором помимо Ветеринарного Института имеются и другие научно-показательные ветеринарные учреждения, которыми Белоруссия вправе гордиться.

Развертывающийся рассадник высшего ветеринарного образования постепенно будет притягивать к себе все новые и новые научные силы, которые будут нуждаться в живом и непрерывном общении с местными ветеринарными работниками, будут чувствовать потребность изучения особенностей местного края, нужд и запросов крестьянского хозяйства в отношении развития животноводства. Эта необходимая смычка науки и практики должна произойти там, где строящаяся ветеринарная наука, как растущий организм, нуждается в обильном почвенном питании, идущем к ней из глубины ветеринарного чернозема.

Дабы конкретизировать нашу мысль мы предлагаем организовать при Белорусском Ветеринарном Институте научное ветеринарное общество, членами коего должны войти в первую очередь все ветеринарные врачи, работающие в БССР, а затем равноправными членами означенного общества могут быть все лица, интересующиеся вопросами научной ветеринарии. Каждый вступающий в общество должен взять на себя обязательство сделать в течение года не менее одного доклада или выполнить иную работу по заданиям общества.

Проэктируемое нами научно-ветеринарное общество должно прорабатывать вопросы научной ветеринарии в применении к условиям местной жизни и экономическим особенностям крестьянского хозяйства. Таким путем создается большая увязка научных завоеваний с практическими достижениями и облегчится борьба за переход к лучшим формам ветеринарной организации.

Чтобы помочь осуществлению нашей идеи необходимо ближайший же Всебелорусский с'езд ветеринарных работников, согласно пожеланиям 1-го Всебелорусского с,езда ветработников) созвать в г. Витебске, чем будет дана возможность нашим товарищам ближе ознакомиться с Ветеринарным Институтом и другими учреждениями, войти в тесную связь с профессорской коллегией и положить начало деятельности проэктирумого нами научно-ветеринарного общества при Белорусском Гос. Ветеринарном Институте.

2. К вопросу о ликвидации фельдшеризма.

(Практическое предложение).

Принятый советской властью и профсоюзом курс на замену ветфельдшеров высоко квалифицированными специалистами и аналогичные требования крестьянства, вынуждают нас подумать о наиболее безболезненной системе по ликвидации фельдшеризма и о создании достаточных резервов ветер. врачей за счет работающих сейчас вет. фельдшеров, желающих в дальнейшем совершенствоваться в своей специальности.

Организованные в прошлом году при Белорусском Ветеринарном Институте первые курсы по переподготовке фельдшеров явились тем учреждением, которое должно помочь с одной стороны товарищам фельдшерам закончить свое ветеринарное образование, а с другой облегчить государству пополнение кадров квалифицированных специалистов.

Учитывая специфические условия Б.С.С.Р., где большинство ветперсонала составляют фельдшера и считаясь с проводимой нацполитикой, мы должны особенно внимательно и бережно отнестись к указанным курсам, каковые по нашему мнению должны сделаться постоянно действующим учреждением при Белор. Ветеринарном Институте.

Курсы эти по нашему мнению должны быть полугодичными в течение какового срока нужно дать знания по общеобразовательным предметам, обществоведению и белоруссоведению.

Занятия на курсах должны происходить с октября по март включительно. По окончании курсов в начале апреля делаются испытания и выдержавшие их вполне успешно считаются зачисленными в число студентов 1-го курса вне конкурса, не выдержавшие экзамена курсанты фельдшера допускаются к приемным испытаниям при поступлении на 1-й курс на общих с другими основаниях.

При данной системе естественно ожидать усердия и стремления со стороны курсантов выдержать экзамен вполне удовлетворительно и тем, обеспечив себе место в институте, в течение лета работать по специальности.

Дабы рассчитывать на успех курсов, т. е. на достаточный приток фельдшеров, необходимо подумать о надлежащем материальном обеспечении слушателей.

Всем нам прекрасно известна материальная необеспеченность ветработников, вынуждающая многих вполне достойных и знающих товарищей отказываться от продолжения своего специального образования. Раз мы заинтересованы и с государственной и с профессиональной точки зрения в наиболее полной переработке имеющегося в Белоруссии ветфельдшерского персонала, то необходимо вырешить

вопрос о субсидиях для курсантов, каковые должны даваться соответствующими округами.

Само собой понятно, что при посылке на курсы, должен производиться известный отбор и у поступающих должны иметься на руках отзывы об их деятельности и познаниях.

Окончившие успешно курсы и принятые в число студентов фельдшера должны получать стипендии за счет командировавшего их округа в размере не менее 300 р. в год. По окончании И-та означенные товарищи должны будут прослужить в своем округе не менее $1^1/_2$ года за 1 год пользования стипендией. В случае неуспешности или манкирования выдача стипендии может быть прекращена и самая стипендия с согласия Окрзо может быть передана другому более старательному и нуждающемуся студенту.

Правильно поставленные курсы и стипендии для ветфельдшеров являются по нашему мнению основными моментами в деле ликвидации фельдшеризма и обеспечения Б.С.С.Р. запасным кадром высококвалифицированных работников.

Выдвигая данный вопрос на коллективное обсуждение, мы приглашаем т.т. врачей и в особенности т.т. фельдшеров высказаться по нему на страницах нашего журнала.

3. Об организации ветеринарно-медикаментарной помощи населению.

Предполагая, что ясно и твердо выраженная воля крестьянства о расширении ветеринарной организации будет проведена в жизнь, мы намерены поставить на коллективное обсуждение вопрос о лучших формах организации медикаментарной помощи населению.

Учитывая создание органами Наркомздрава сети районных аптек представляется на наш взгляд вполне целесообразным передать этим аптекам изготовление ветеринарных рецептов, что значительно разгрузит работу районного ветперсонала и послужит введению более правильного учета стоимости рецепта.

Дабы провести это в жизнь, нужна известная договоренность с окружными здравоотделами в том отношении, чтобы районные аптеки принимали для изготовления и последующего бесплатного отпуска населению рецепты районного ветперсонала, открыв последнему лицевой счет на забор медикаментов. Раз в месяц ветработник и зав. аптекой должны сверять количество рецептов и стоимость их и составлять за обоими подписями счет в РИК для оплаты из средств, ассигнованных на ветмедикаменты.

Введя такой порядок мы помимо экономии рабочего времени ветперсонала будем способствовать наиболее целесообразному использованию медикаментов, т. к. при проектируемой нами системе не потре-

буется производить сразу больших затрат на приобретение медикаментов для ветеринарных пунктов и учреждениям Н. К. Здрава, заботящимся о полном удовлетворении населения фармацевтическими средствами, легче будет оперировать имеющимися запасами. При этом, конечно, аптекоуправлениям должен быть пред'явлен полный каталог медикаментов, применяющихся в ветеринарной практике и они должны дать обязательства иметь эти средства на местах в районных аптеках, отпуская их для ветнужд по оптовым ценам со скидкой в 10%.

Помимо указанных преимуществ должно улучшиться при данной системе и качество самих лекарств. Мы прекрасно знаем, что большинство наших ветработников составляют фельдшера, имеющие в большинстве очень смутные понятия о фармакопее и рецептуре, а посему очень часто приписываются ими или недопустимые химические соединения или вообще не смешивающиеся средства, с другой стороны не редко приходится констатировать неправильное приготовление микстур, декоктов, эмульсий, мазей и пр.

Все это будет устранено, если выполнение рецептов перейдет в аптеки и это же положение обяжет ветработников более вдумчиво и внимательно относиться к составлению рецептов, т. к. все неправильно написанное, противоречащее требованиям фармакопеи аптеки должны и будут возвращать для исправления и пояснения.

Ветеринарный работник в амбулаторную книгу должен будет вписывать прописанный им рецепт полностью, ставя на нем № по которому зарегистрирован владелец животного. По этим №№ проверяется по окончании м-ца забор в аптеке, устанавливается средняя стоимость одного рецепта за м-ц и представляется счет в РИК для уплаты.

Таким путем отпадает необходимость создавать при каждом ветпункте аптеку, для ветамбулаторий же и лечебниц нужно будет иметь сравнительно не дорогой и не громоздкий набор медикаментов, перевязочных средств и пр. для оказания первой ветеринарной помощи (терапевтической и хирургической).

Желательно было бы получить на страницах нашего журнала отзывы товарищей по данному вопросу.

4. Одна из задач проф. союзной организации.

В настоящий момент, когда во многих республиках нашего С.С.С.Р. проводится национальная политика неизбежно получаются элементы, желающие по тем или иным причинам устроиться на службе в тех местах, кои для них являются наиболее близкими по языку. Так возможна тяга из Р.С.Ф.С.Р. на Украину, из Белоруссии в Россию и т. д.

Придти на помощь нашим товарищам, желающим в силу указанных обстоятельств переменить местожительство должны профес. орга-

низации союза Медсантруд и наши ветсекции. Проводя определенную нацполитику Советская власть очень бережно и внимательно относится к охране прав меньшинства, а посему профсоюзные организации сделают большое и хорошее дело, если облегчат переход на службу в родные края тем из товарищей, кои стремятся к этому.

Чтобы выполнить эту очередную задачу, поставленную перед нашими проф. союзными органами необходимо на наш взгляд организовать при центральных аппаратах нашего союза во всех союзных республиках, проводящих нацполитику особые бюро, ведающие перемещением ветперсонала и других членов союза желающих перебраться на службу из одной республики в другую.

Означенное бюро, находясь в непрестанной связи с центральными административными ветеринарными учреждениями всегда могут без особого труда иметь сведения об имеющихся в тех или иных местах вакансиях и путем сношения с соседними союзными республиками могут выяснить, сколько имеется желающих перебраться в ту или иную сторону и предложить им через местное бюро те или иные места. При этой системе должна, конечно, учитываться квалификация работника и возможно что при подходящей квалификации через проектируемые нами посреднические бюро возможно будет обмениваться местами и устраивать свою жизнь сообразно своего национального происхождения.

Если наши профес. организации желают быть жизненными и желают активно участвовать в улучшении условий быта товарищей, то нам думается, что наше предложение найдет соответственный отклик и будет претворено в жизнь.

М. Г. Хатин.

Институт ветсанпопечителей как проводник ветсанитарных мероприятий в деревне

Никакое начинание общественного характера не может дать желательный эфект, если оно не связано с активизмом масс, если в нем нет проявления самодеятельности самого же населения.

Вызвать к жизни и уметь направить по правильному руслу здоровое ядро общественности, задача не легкая, но весьма благодарная. Опыт до революционного прошлого показал, как тяжело было нам—ветработникам во всех наших начинаниях просветительного характера, при проведении профилактических начал нашей работы под зорким глазом царизма, видевшего в каждом нашем действии, направленном

в массы проявление крамолы; тогда и самый термин «общественность" был пугалом власти. Целый ряд рогаток был на нашем пути, мы чувствовали свою оторванность от населения и немудренно, что и население смотрело на врача, как на чиновника. Так называемые „об'ективные" условия кошмарной действительности этого прошлого разбивали все начинания передовых сил нашей организации на общественной ниве в самом начале их проявления.

Октябрьская Революция, открывшая перед нами новый светлый путь к сближению с трудовыми массами, вызвавшая к жизни все передовые лучшие силы трудовой интеллигенции, указала нам и новые методы работы.

Идеологический подход к крестьянству должен быть основан: 1) на практицизме, на реальном воплощении нашей работы в жизнь, 2) на участии самого же населения во всех мероприятиях наших: одно должно дополнять другое. Это будет лучшей формой осуществления бессмертного завета „смычки" Ильича,—это будет основой нашей работы в целом, ветсанитарных мероприятий в частности.

Одной из предпосылок, могущих дать заранее уверенность нам в успехе, является близость крестьянству всей сущности нашей работы, ее видимый материальный эфект. Крестьянин давно уже оценил значение ветеринарной работы. Нам много его убеждать в этом не нужно. Этим, пожалуй, мы можем погордиться. Здесь на стороне нашей преимущество по сравнению с целым рядом других близких к ветеринарии областей, в том числе и агрономии.

Агрономические мероприятия нуждаются в той энергичной пропаганде, которая должна подготовить почву, разбить косность крестьянства, чтобы вызвать готовность к восприятию практических указаний рационализаций сельского хозяйства. Нам ветработникам легче. Первая цитадель, отделяющая нас от крестьянских масс—невежество, предубеждение к самой сущности нашей работы, нами разбита. На подготовленной в прошлом трудами нашими почве, мы можем уверенно строить дальше. Необходимо лишь одно сочувственное отношение к ветеринарной работе в деревне превратить в непосредственное активное проявление самодеятельности населения, приобщив его ко всем мероприятиям нашим.

Здесь та спайка, которая нам нужна, легко может быть создана в обстановке полного доверия и положительной оценки ветеринарной деятельности. Умелое вовлечение населения в работу ветсанпопечительств должно базироваться на участии лучших, передовых слоев интелектуального труда, на вовлечении представителей трудового крестьянства, представителей власти, представителей близких к нам областей.

Ветсанпопечительства не должны быть верхушечной организацией, иначе они останутся искусственной надслойкой, не имеющей органического сродства с населением. В работе по организации ветсанпопечительств не должны быть элементы казенщины, командования, так резко осужденные советской общественностью.

Пронизанные снизу до верху участием представителей крестьянского населения, они должны быть живыми спайками между собою и уездным или равнозначущим веторганом. Исходя из этих отправных точек зрения можно расчитывать на дальнейшую эволюцию этого общественного аппарата, можно надеяться на внедрение ветеринарных указаний в глубокие пласты крестьянских масс.

Таким образом, в основу всей работы организации ветсанпопечительств должно быть положено:

1) непосредственное участие ветработников в работе ветсанпопечительств и руководство ими;

2) привлечение к работе медперсонала, агроперсонала, учителей, представителей власти, партийных, кооперативных организаций;

3) исходной низовой единицей на местах должен быть представитель деревни, далее—ветсанячейка при сельсовете, райсовете, Вике или Рике. Уездные или окружные ветеринарные организации должны при периодических совещаниях или с'ездах привлекать к участию в них представителей ветсанпопечительств из среды самого населения;

4) должен быть живой контакт между правительственными органами и работой ветсанпопечительств на основе взаимной поддержки;

5) ветсанпопечительства в своей работе прибегают исключительно к методам убеждения и нравственного влияния и ни в каком случае не должны применять способы принудительного воздействия;

6) работа ветсанпопечительств должна быть возмездной;

7) ветсанпопечительства, проводя в жизнь указания ветотделов, участкового ветперсонала, в то же время в своей деятельности они выявляют свою инициативу, которая должна быть учтена органами власти и ветперсоналом.

Таковы основные принципы организации ветсанпопечительств. Что касается предмета деятельности ветсанпопечительств, то таковая должна быть направлена 1) на оказание реальной помощи ветперсонала при ликвидации эпизоотий, 2) на углубление ветпрофилактических мероприятий, 3) на борьбу со знахарством и углубление ветпросветительной деятельности. Детализировать каждый из этих разделов ветеринарной работы не представляется необходимым, каждому практику-ветврачу они понятны. Опираясь на ветсанпопечительства ветработнику нужно поставить себе чрезвычайно серьезную задачу: отдать все свои силы, пронести весь порыв подлинного общественника

в крестьянские массы, нужно самому отрешиться от абсентизма связанного с усталостью от повседневного труда на различных постах весьма ответственной работы нашей, нужно встряхнуть себя, осознать свои силы, ибо уверовав в себя, можно и других заставить верить в себя.

Тогда организация, созданная нашими руками, руководимая нами, не будет чахлой, кретитичной, а будет живой, одухотворенной опорой во всех начинаниях наших.

М. И. Жарин.

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ.

I. Заворот кишек у лошади.

20 августа текущего года по поручению Окружного Страх'агентства мне пришлось вскрывать труп лошади, павшей при явлениях колик. По заявлению владельца, лошадь эта после водопоя, проявив легкое беспокойство, выразившееся в ударах задними ногами по животу, в поглядывании на него и в попытках валяться, вскоре успокоилась, имея нормальную температуру, легла и больше не вставала. Другие же 2 лошади (владелец барышник), находившиеся в одинаковых с ней условиях содержания, кормления и поения, не проявили никаких признаков заболевания.

Было предположено, что лошадь пала от заворота кишек вследствие усиленной перестальтики, вызванной холодной водой. При вскрытии найдено: труп лошади хорошего питания. Скелет и поперечно-полосатая мускулатура развиты нормально. Живот вздут. Из ноздрей замечается в незначительном количестве слизистое истечение. Видимые слизистые оболочки окрашены в красновато-синеватый цвет. Трупное окоченение и разложение выражены умеренно. Венозные сосуды подкожной клетчатки, особенно правой половины, сильно налиты. Подкожная клетчатка с правой стороны и в области шеи имбибирована. Яремные вены сильно напряжены. Кровь, вытекающая из перерезанных сосудов, темная, густая с незначительными рыхлыми кровяными сгустками. Подчелюстные лимфатические железы нормальны. При вскрытии брюшной полости, в ней обнаружено около 6 литров темной кровянистой жидкости. Ободочная кишка повернута слева на право на 360° у корня брыжейки.

Замечается заворот подвздошной кишки и конечной части тощей вокруг ее брыжейки, справа на лево около 2-х оборотов. Диафрагма имеет ясно выраженное грудное положение. Почки застойно гиперемированы, особенно пограничный слой. Тонкий отдел кишечника растянут газами и значительным количеством жидких пищевых масс, окрашенных в грязно - зеленоватый цвет в проводящем отделе и в кровянистый—в вовлеченном в заворот участке. Слизистая оболочка вовлеченного в заворот кишечника в состоянии слабо—выраженного геморрагического инфаркта. Венозные сосуды стенки кишечника и брыжжейки сильно налиты. Толстый отдел кишечника растянут газами и умеренным количеством плотных фекальных масс. Слизистая оболочка ободочной кишки в состоянии геморрагического инфаркта. Венозные сосуды стенки толстого отдела кишек и их брыжжейки сильно налиты, выступают в виде почти черных, напряженных тяжей. Брюшина усеяна многочисленными мелкими кровоизлияниями. Желудок растянут, содержит умеренное количество газов и обычных пищевых масс. Стенки желудка пассивно гиперемированы. Сердце растянуто, особенно правый его отдел. Все четыре отдела сердца содержат темную, густую кровь и рыхлые кровяные сгустки. Сердечная мышца застойно гиперемирована. В трахее находится пенистая жидкость в громадном количестве. Слизистая оболочка трахеи пассивно гиперемирована. Сосуды мозговых оболочек налиты; вещество мозга гиперемировано. В передней брыжжеечной артерии имеется паразитарная аневризма, величиною с голубиное яйцо, с пристеночным тромбом, который, сильно вдаваясь в просвет сосуда почти закупоривает его.

В патолого-анатомическом отношении данный случай интересен тем, что здесь имеется двойной заворот, а именно: заворот ободочной кишки слева направо на 360° у корня брыжжейки и заворот тонкого отдела пищеварительной трубки (подвздошная и конечная часть тощей кишки поворочены вокруг своей брыжжейки справа налево почти на 2 оборота), при относительно слабо-выраженном геморрагическом инфаркте вовлеченных в заворот кишек и при наличии паразитарной аневризмы, в передней брыжжеечной артерии с сильно-вдающимся, почти закупоривающим просвет сосуда, пристеночным тромбом. Этот случай, кроме того интересен еще тем, что он проливает некоторый свет на этимологию заворотов кишек

Если принять во внимание данные анамнеза (животное заболело коликами после водопоя) и найденное при вскрытии (заворот ободочный и повздошной кишек, главный питательный сосуд которых, передняя брыжжеечная артерия, сильно с'ужен пристеночным тромбом), то причиной заворота здесь надо считать вызванную холодной водой усиленную перестальтику, а также расстроенное, вследствие значи-

тельного сужения просвета передней брыжжечной артерии пристеночными тромбом, питание стенок ободочной и подвздошной кишек.

Что касается того, что геморрагический инфаркт вовлеченных в заворот кишек выражен относительно слабо, то он не мог достаточно развиться или потому, что кишечник был вовлечен в заворот незадолго перед смертью животного, или вследствие ограниченного притока крови через суженную пристеночным тромбом переднюю брыжжеечную артерию, а может быть вследствие той и другой причины вместе.

II. Копростазы.

В течение моей долголетней практики мне несколько раз приходилось наблюдать у лошадей колики, вызванные копростазами, а потому я и решил в настоящей заметке поделиться своими наблюдениями.

Нередко при вскрытии лошади, павшей от колик, приходилось наблюдать копростаз в ободочной кишке в виде суховатых, довольно плотных и больших по размеру каловых масс.

Копростаз или каловая пробка образуется в кишечнике от разных причин, но главным надо считать слабую пищеварительную деятельность кишечника, и вялую его перистальтику, благодаря чему кормовая кашица задерживаясь в кишечном канале, постепенно увеличиваясь в об'еме и теряя влажность, превращается в суховатую большого размера каловую массу, достигающую иногда поразительно больших размеров и останавливающуюся где либо в ободочной кишке, вызывая этим полное прекращение выделения кала и даже газов вследствие чего у лошади появляются колики. В зависимости от величины копростаза и его пребывания в кишечнике, наблюдаются колики разного характера. Обыкновенно при копрастазе наблюдаются колики без повышения т-ры, прекращение выделения кала и даже газов, прекращение перистальтики, прямая кишка при этом совершенно пуста. Вздутие наблюдается, но незначительное и никогда не достигает тех размеров, какие бывают при так называемых, ветреных коликах.

Словом наблюдаются у лошади колики, но ни растирание брюшных стенок с раздражающими веществами, ни дача слабительных (масла, средние соли, каломель) и клизмы не всегда вызывают выделение кала и такое состояние бывает от нескольких часов до 2—3 дней. Допускать же в данном случае заворот, инвагинацию или ущемление кишек не приходится, т. к. температура тела, даже на третьи сутки, не бывает такой высокой, какая наблюдается при вышеназванных болезнях.

Самый интересный случай у меня был следующий. Весною текущего года в ветлечебницу была доставлена лошадь с незначитель-

ными коликами и нормальной температурой. Ни растирание брюшных стенок, ни дача слабительного, ни клизмы не вызвали у лошади выделение кала; такое состояние у лошади продолжалось двое суток. На третьи сутки у больной заметно стали выполняться голодные ямки и повышаться температура. Лошадь уже легла, посматривая на живот и относясь безучастно ко всему окружающему. Такое долгое течение колик, без выделения газов и кала говорило бесспорно не в пользу выздоровления. Я решил прибегнуть к подкожному вспрыскиванию ареколина двух доз, через 15 минут каждую. После этого у лошади, приблизительно через 1 час вышел совершенно круглый каловой комок, диаметром в 3 вершка, покрытый снаружи пленкой слизи и кровью. После этого лошадь сравнительно скоро поправилась. Но могло, в данном случае, быть и иначе, т. е. вспрыскивание могло вызвать разрыв желудка и кишек; поэтому рекомендуется в таких случаях, перед вспрыскиванием ареколина, сделать глубокую масляную клизму, смазав тем самым каловую пробку и весь отдел кишек находящийся ниже ее, чем в значительной степени облегчится выхождение пробки, хотя бы таковая была непомерно большого размера.

РЕФЕРАТЫ.

О природе бешенства и антирабических прививках.

Слюна человека и животных, заболевших бешенством, содержит заразное начало, отсюда опасность от укусов бешеными животными и от проникновения (прямого или через переносчика) слюны в раны, царапины, ссадины. Заражение не происходит через неповрежденную кожу, но может иметь место через слизистую оболочку—поврежденную и неповрежденную. Кроме слюны, слюнных желез, яд бешенства содержится в мозгу головном, продолговатом и спинном, цереброспинальной жидкости и в больших нервах человека и животных заболевших бешенством. Вирус бешенства был также обнаружен в поджелудочной железе и молочных железах, допускается возможность присутствия его в надпочечной капсуле и селезенке. Спорным является вопрос содержания вируса в токе крови. Д-р Semple вспрыскивал кроликам субдурально кровь от людей и животных, больных бешенством, и всегда с отрицательным результатом. Тот же результат получал и Пастер. Опыты Remlingera и Konradi указывают на вероятность плацентарной передачи вируса. Слюна получившей заражение

собаки может быть заразительной за 5 дней и даже за 6—8 дней до развития у нее явных признаков бешенства.

Пастер в одном из своих сообщений указывает на раннюю инфекцию слюнных желез у собак—до проявления бешенства и считает, что вирус проникает в эти железы из нервных центров по нервам.

Вирус бешенства очень чувствителен к нагреванию. Температура в 50° С достаточна для разрушения его в 15 минут, он остается деятельным в течение месяцев в нейтральном глицерине и значительное время при температуре замерзания. Обще-употребительные химические бактерицидные вещества действуют разрушающе на вирус бешенства. У одних животных вирус бешенства более вирулентен, чем у других. При пассажах на обезьянах вирус ослабляется, при пассажах на кроликах он усиливается и достигает определенной силы (virus fixe). Фиксированный вирус используется для приготовления вакцины бешенства.

Вопрос о том представляют ли из себя „Тельца Негри", находимые в головном и продолговатом мозгу, причину болезни или только результат клеточных изменений и перерождений—остается окончательно не решенным. Большинство авторов смотрит на них, как на клеточные изменения вызываемые вирусом бешенства. Тельца Негри регистрируются обычно у 95% больных собак, наиболее легко они обнаруживаются в клетках Аммоневых рогов, в hypocampus major или в клетках Пуркинье мозжечка.

Присутствие их в значительном количестве в мозгу у собак и других животных, подозреваемых на бешенство, имеет несомненное диагностическое значение.

Вирус бешенства проникает в рану при укусе бешеным животным или при попадании слюны на рану, царапины, ссадины, проникает в нервные центры (головной и спинной мозг) путем размножения по ходу нервов от места заражения. После достижения вирусом нервных центров и до наступления нервных симптомов болезни протекает период в четырнадцать дней или около этого. Время потребное для достижения вирусом нервных центров бывает различно и зависит от многих факторов, как индивидуальная восприимчивость, количество нервов, подвергавшихся инфекции, количество вируса попавшего в рану, а это в свою очередь зависит от числа, глубины и места покусов, от того произошел ли покус через одежду и т. д. Чем ближе к нервным центрам нанесен покус, тем большей опасности подвергается человек или животное и тем неотложнее и быстрее должно быть приступлено к антирабическим прививкам.

Лицо, подвергаемое антирабическим прививкам, должно получить активный иммунитет против бешенства раньше, чем вирус при-

чинившего укус животного проникает до мозга, если это достигнуто, заболевания редко превышают 0.5—0,8% и могут быть менее 0,5%. Если же вирус достиг нервных центров ко времени начала лечения, симптомы такого достижения еще будут отсутствовать, но заболевание наступит 14 дней спустя и независимо от того будут производиться прививки или нет.

На основании вышеприведенных факторов важность раннего лечения против бешенства является очевидной. Причем д-р Semple уделяет особое внимание лечению места укуса и считает необходимым, чтобы на рану или на место инфекции обращено было немедленно серьезное внимание в смысле очистки их от возможно большего количества проникшего вируса. Особо важное значение имеет возможно безотлагательное прижигание раны.

В противоположность итальянским авторам д-р Semple отдает решительное предпочтение неразведенной карболовой кислоте, какова по его мнению является в таких случаях наиболее действительной и наименее болезненной. Она должна быть обильно нанесена на рану и непосредственно затем смыта водой в предупреждение разрушения тканей. Карболовая кислота имеет выгодное свойство проникать в углубления раны даже в обильных жиром тканях. Неочищенная карболовая кислота, неразведенный лизол и другие подобные препараты, а равным образом и иод рекомендуется также для применения. Прижигание основательно применяемое не позднее $^1/_2$ часа после укуса может предохранить во многих случаях от заражения. Относительно прижигания и других форм местного лечения д-р Semple дает следующее заключение, что эти приемы не должны давать уверенности в предохранении от инфекции, но произведенные своевременно и основательно они уменьшают количество вируса, в ране, уменьшают шансы заражения, удлиняют инкубационный период и делают последующее лечение более легким и более верным. Несмотря, однако, на тщательно произведенное местное лечение необходимо всех лиц покусанных бешенными животными подвергать насколько возможно скорее специальному лечению прививками, Это в особенности относится к случаям, когда укусы расположены на голове, лице, шее, или когда имеются сильные укусы на кистях рук, или же в незакрытую одеждой кожу с богато развитыми нервами.

Методы обработки фиксированного вируса для получения антирабической вакцины различны. Прежде всего нужно упомянуть о классическом методе Пастера, так называемом „методе высушивания", который состоит в высушивании свеже-взятого от кролика спинного мозга, подвешенного в стеклянном сосуде над едким кали или натрием при определенных условиях в течение разных сроков до 14 дней.

Ослабление вируса в высушенном мозгу начинается после 3 дня и заканчивается на 12—14-й день. Пастер начинал прививки с вакцин, полученных из могга подвергавшегося 14-ти дневному высушиванию, затем давал по порядку 13, 12, 11, 10 дневную и т. д. до 3-х дневной вакцины, каковой и заканчивается курс лечения. Доза для взрослого состояла у него из 1 к. с. стерильного физ. раствора поваренной соли (0,8%) и вводилась в подкожную ткань сбоку живота.

Второй метод был предложен Högyes'ом из Будапешта, так называемый „метод разведения“, заключавшийся в введении живого и деятельного вируса в сильных разведениях и в постепенном переходе к разведениям более слабым. Приготовляется 1% разведение вируса из свежего спинного или продолговатого мозга и из него уже готовят требуемое разведение. Прививка начинается с разведения 1:10000 или 1:6000 в одних институтах и 1:4000 и даже 1:2000 в других и затем постепенно день за днем переходят к менее разведенному вирусу, напр. 1:5000, 1:200 и даже к 1% разведению.

В некоторых институтах делались попытки использования сыворотки приготовленной путем гипериммунизации овцы или лошади— или предварительно перед антирабической прививкой, или для сенсибилизации живой вакцины. Д-р Semple в 1902 г. в бытность его директором Пастеровского ин-та в Индии (Kasauli) гипериммунизировал двух лошадей при посредстве вируса бешенства: они давали сыворотку, обладавшую в высокой степени способностью убивать вирус бешенства при смешении с ним. При смешении 1 части сыворотки с 3 частями сильной эмульсии живого вируса, последний погибал в несколько минут при комнатной температуре; нормальная лошадиная сыворотка не обнаруживала таких свойств.

Указанную сыворотку д-р Semple применял подкожно предварительно перед обычными прививками у сильно покусанных суб'ектов и в запоздалых случаях лечения. Предварительное применение антирабической сыворотки было испытано в 202 случаях, давших благоприятные результаты, но так как за сывороточным лечением следовало обычное лечение прививками вакцины, то трудно успех лечения приписать всецело сыворотке. В случаях жестоких покусов сыворотка впрыскивалась также в область покусанных ран и вокруг них с целью использования отмеченных выше рабицидных свойств ее на вирус, ни в одном из этих случаев заболевания не наступило, но и следовавшие за введением сыворотки прививки могли дать тот же результат, по сему автор считает, что вопрос о действии сыворотки требует дальнейшего исследования.

Д-р Semple является горячим сторонником применения убитой карболизованной вакцины бешенства. Вопросами о получении безвред-

ной и деятельной антирабической вакцины он занимался еще в 1910 г. и подробный отчет об его опытах в этом направлении имеется в Scientific Memoir № 44.

По Sempl'ю убитая карболизованная вакцина приготовляется из свежего мозга (головного, продолговатого или спинного) кролика, павшего после заражения фиксированным вирусам. Материал тщательно растирается в 8% разведении со стерильным физиолог. раствором (0,8%) повар. соли, к которому добавлено 1% карбол. кислоты, после чего он фильтруется в стерильный стеклянный флакон через тонкий муслин для устранения из него частиц тканевых волокон, которые могут содержаться в нем и помещается на 24 часа в термостат при 37° С. К концу этого срока вирус будет убит. Он разводится после этого равным по об'ему количеством стерильного физиологического солевого раствора, разливается в требуемой величины (по 20 к. с.) флаконы, которые закрываются резиновыми колпачками и заливаются парафиновым сургучем. Условия асептики при этой работе должны быть самые совершенные. После приготовления такой серии—из нее испытываются два флакона,—один на стерильность, другой впрыскивается субдурально кролику для получения уверенности, что вирус убит. При этом способе получается 4% разведения убитого вируса с 0,5% карбол. кислоты. Эта вакцина удерживает свои иммунизирующие свойства в течение месяцев (не менее 3-х) и вероятно значительно более при условии сохранения в прохладном месте без доступа света.

Карболовая кислота производит наименьшие изменения в веществе вакцины и наименее нарушает ее деятельные свойства. 1% растворы вируса бешенства в 1½% растворе карболовой кислоты с физиологическим раствором содержатся живыми и вирулентными в течение 12 дней при комнатной температуре и не убиваются в течение 24 часов при 37° С 1% растворы рируса в 1% растворе карболовой кислоты с физиолог. раствором соли остаются деятельными при комнатной температуре в течение 4 дней, но не выживают долее 6 дней. В то же время 8% раствор вируса в 1% растворе карболовой кислоты с физиолог. раствором убивается в 24 часа при температуре в 37° С.

Вакцина должна готовиться в хорошо оборудованной лаборатории и может рассылаться в различные пункты для применения на местах. В странах, где бешенство проявляется постоянно, удобство и выгодность таких безопасных и деятельных вакцин огромны.

В Пастеровском институте в Индии (Kasauli) карболизованной вакциной было привито в период 1912—1916 г.г. 22.512 лиц с неудачным исходом в 0,68%. Из этого числа подвергавшихся лечению 2000 были европейцы и между ними неудачных случаев было только

0,19%. Такие результаты нужно признать чрезвычайно благоприятными, особенно при сравнении с результатами при других методах антирабического лечения.

Антирабическое лечение в настоящее время производится в Англии карболизованными вакцинами, приготовленными в лаборатории Министерства Народного Здравия и рассылаемыми по пунктам, где производятся прививки. При вакцинах прилагаются инструкции, указывающие необходимые детали касательно их применения и примеры лечения легкого, среднего и усиленного.

(British Medical Journal 1919 г. № 3063—4 пер. с английск. В. И. Онисименко) реф. В. И. Бурцев.

Рак стрелки.

D-r A. Schneider. Так называемый рак стрелки не есть новообразование, а есть хроническое воспаление всех слоев стрелки с гипертрофией и гиперплазией капиляров и мальпигиевого слоя, при чем эпителий не ороговел или ороговел незначительно, но в верхних слоях распадается и препятствует более или менее ороговению. Название рак стрелки противоречит сущности болезни и поэтому должно быть заменено научным названием pododermatitis verrucosa chronica.

Рак вызывается специфическими возбудителем, который еще до сих пор не известен. Гниение стрелки, механические, химические и тому подобные инсульты (сырость, попадание гвоздя, моча) служат только, как предрасполагающие моменты. Инфекционный характер болезни доказывается распространением рака в хлевах свободных от болезни, большой тенденцией к распространению на весь матрикс и к рецедивам, переходом процесса на другие копыта, переносом болезни инструментами (копытный нож), хорошим действием дезинфицирующих на излечение, самопроизвольным излечением в течение плевропневмонии.

Различают доброкачественную и злокачественную форму. Внутреннее лечение в общем бесполезно. Наоборот обширные опыты с Неосальварсаном рекомендуются, чтобы выяснить вопрос в этом отношение. Медикаментарное лечение очень дорогое, требует много времени, а главное является невполне надежным, часто ведет к рецидивам и поэтому должно быть оставлено.

Рекомендуется лишь радикальная операция. Хороший результат дает операция по Frick'у с последующим лечением Ac. salicyl. и Sozoidol kalium в виде порошка (10%).

В качестве профилактики является необходимым повторная дезинфекция копыт и стойла во время и после лечения, хороший

уход за копытом, своевременное лечение всех заболеваний копыта, избежание переноса болезни больными лошадьми и кузнецами. (Münсher Tier. Woch., 1925, № 2) реф. Н. Г. Никитин.

Убивание трихины в свином мясе путем замораживания.

Arnold Maas. Применение холода для убивания трихины в последнее время сделалось предметом многочисленных опытов. Американец Ransom пришел к тому результату, что сохранение трихинного мяса в продолжении 20 дней при температуре 5° Фаренгейма (15,1° Цельсия) ведет к безусловному убиванию трихины. В виду практического значения этих данных для экспорта американской свинины в Германию необходимо исследование этого вопроса. По опытам Maas оказалось, что трихины, находящиеся в глубине мускулатуры задних конечностей при воздействия холода в 14—19° С убиваются через 8 дней а в небольших кусках мяса толщиной в 6 сан. трихины погибают через три дня. При замораживании крыс и мышей сделанных трихинозными искусственно путем 24—27 дневного кормления, а затем убитых удалось установить, что молодые, еще не инкапсулировавшияся трихины, расходящиеся между мускульными волокнами менее стойки, чем инкапсулированные.

Кроме того Maas нашел, что для таких опытов целесообразнее всего кормить большими количествами мяса мышей, т. к. они наиболее предрасположены к внедрению трихин.

Ransom на основании своих опытов с замораживанием свинины считает трихиноскопию в Америке лишней.

Maas с этим не согласен и считает трихиноскопию необходимой, как средство предотвратить заражение трихинами.

Кроме того устройство необходимых приспособлений для замораживания мяса в настоящее время слишком дорого.

(Munch. Tier. Woch., 1925, № 6) реф. Н. Г. Никитин.

Влияние чесотки и ея лечения на состояние здоровья лошади.

D-r G. Both. Действие чесоточных клещей на состояние здоровья механическое и токсическое. Первое особенно резко бросается в глаза, почему оно всегда служило предметом внимательного изучения Можно считать беспорно установленным, что зудни внедряются в верхний слой кожи и самки там кладут свои яйца. Эпидермис служит зудням пищей.

Благодаря наблюдениям многих других авторов, в противоположность прежним мнениям, нужно сказать, что зудни прежде всего производят токсическое действие на организм, как местное, так и общее. Местные явления: зуд, потеря пигмента, Образование корки,

складок, а также выпадение волос и обусловленная этим потеря тепла являются только, как следствие. Токсическое общее действие происходит только при сильно развитой чесотке, которая тогда является неизлечимой. В нормальной обстановке при наличии лечения и кормовых средств не наблюдается таких тяжелых заболеваний какие встречались во время войны. Вероятно вследствие токсического общего действия наблюдаются заболевания зада, распадение гемоглобина, выпадение белка, слабость сердца.

Отзывы различных авторов о лечебных средствах неодинаковы. Это об'ясняется в значительной степени характером лечения. Всякое средство убивающее зудней при осторожном применении вполне достигает цели. Но, конечно, необходимо избегать нового заражения путем перемены помещения.

Точное знание свойств средств необходимо. Против токсического действия зудней прежде всего необходимы такие средства, как раствор камфоры. Ошибочно здесь применять энергичное медикаментарное лечение, потому что всасывающая способность кожи значительно повышена и потому даже сравнительно неядовитые противочесоточные средства могут вызвать нежелательное общее заболевание.

Лечение SO_2 предпочтительнее всех других противочесоточных средств, потому что оно менее всего вредить организму и при сильном распространении болезни допускает систематическое лечение (Munch. Tier. Woch., 1925 г. № 6) реф. Н. Г. Никитин.

ХРОНИКА.

Ветлечебное дело в Белоруссии.

Из ветучреждений, обслуживающих ветлечебное дело в 1924 г. на территории Белоруссии значилось: 11 ветлечебниц достаточно оборудованных и приспособленных со стационарными при них помещениями и 102 так называемых ветамбулатории, находящихся в большинстве в наемных помещениях, абсолютно неприспособленных, вся ветлечебная работа при которых протекает во дворах под открытом небом, на холоде и зачастую под дождем.

Ветперсонал, обслуживающий эти ветлечебные учреждения, состоит из 44 ветучастковых врачей и 105 ветфельдшеров. Площадь таких ветврачебных участков определяется в среднем в 2273 кв. километров с радиусом в 26 километров, плотность скотского населения в них равняется в среднем 117.669 головам разного рода животных.

При такой малочисленности ветврачебных участков и громадной площади ветучастков ветлечебная помощь была оказана всего в 115.116 случаях, из которых при первичных заболеваниях она оказана 104.408 животным и при повторных посещениях 10.708 животным.

Эти цифры, по данным установленным ветеринарной статистикой, являются только 1/8 всех заболевших в течение года животных, таким образом 7/8 больных животных в течение года остались без оказания рациональной ветлечебной помощи. Помимо вышеизложенных причин на развитие ветлечебного дела в отчетном году неблагоприятно влияла введенная платность как самой работы, так ровно и плата за все отпускаемые медикаменты, а равно и отсутствие перевозочных средств на выезды по оказанию ее. Эти разъезды почти исключительно совершались за счет заинтересованных владельцев животных.

Неблагоприятное влияние на развитие ветлечебного дела, усугублялась также недостаточностью средств, отпускаемых на приобретение ветснабжения, т. е. медикаментов, перевязочных средств, инструментов; в среднем все снабжение достигало лишь 20% всех потребностей на него.

В виду того: что: 1) по данным ветеринарной статистики экономические потери животноводства от спорадических заболеваний незаразного характера нисколько не уступают потерям, наносимым эпизоотиями, а наоборот превышают;

2) что ветлечебные учреждения являются прекрасным фильтром, своевременно улавливающим появление заразных болезней и тем способствующим своевременным мероприятиям по недопущению развитию их, а также

3) что ветлечебное дело является наглядным фактором культурного оближения населения с ветеринарией

4) и что улучшение животноводства немыслимо без правильно-поставленного ветлечебного дела — лечебной отрасли ветеринарии должно быть отведено соответствующее место. До сего времени по причинам упомянутым выше ветлечебное дело в Белоруссии стояло на низкой ступени своего развития.

В связи с проведением нормальной ветучастковой сети и сокращением площади ветучастков, в каждом из них должна быть достаточно оборудованная и приспособленная или ветлечебница со стационарным помещением или же ветамбулатория для оказания помощи больным животным.

В виду слабого развития лечебного дела в Белоруссии Ветуправление, выработав однотипичный план ветлечебниц, с составлением технической сметы на них, предполагает с 1925—26 года приступить к постройкам таких ветлечебниц, из расчета ежегодно по

одной на округ, а всего к 1930 году таких лечебниц должно быть открыто 50, с существующими же всего 61. Попутно с этим предусматривается улучшение и ремонт существующих лечебных учреждений путем отпуска кредитов согласно выработанной смете. В отношении обеспеченности ветучасткового персонала перевозочными средствами Ветуправление считает настоятельно необходимым отпуск кредитов на это дело, также согласно смете.

Что касается ветеринарного снабжения медикаментами и инструментами, то в данном случае принятый с'ездом ветработников в июле месяце 1924 г. минимум их дает возможность вести лечебную работу при полной отмене взимания платы как за самую работу, так равно и за отпускаемые населению медикаменты для лечения больных животных.

Принимая во внимание, что эта отрасль, как указано выше, является могущественным подспорьем в деле обнаружения эпизоотий и что, вытесняя собой существующие доныне методы борьбы со многими заразными болезнями, она дает возможность быстрого прекращения их и в тоже время сокращения убытков по ним—Ветуправление считает справедливым вопрос об отпуске на нее пособия из Госбюджета СССР.

Мясной рынок.

В настоящее время Белнаркомвнуторг занят вопросом об усилении охвата государственным и кооперативными аппаратом мясных заготовок. В текущем году предполагается усилить работу госорганов и кооперации по снабжению населения мясом и мясными продуктами, а также по вывозу мяса из пределов Белоруссии. Для этой цели госорганам и кооперации дается задание заготовить в плановом порядке не менее 600.000 пудов мяса, на что им обеспечивается полное финансирование. При обеспеченном финансировании 600.000 пудов, мясозаготовители легко смогут в значительной мере расширить долю охвата мясной товарности сельского хозяйства Белоруссии.

(Звезда № 193)

Ответственный редактор *Алонов.*

Редакционная коллегия: проф. *А. А. Шлитер*, проф. *Н. В. Прозоров*, *И. А. Вишковский. Ф. Г. Левша, С. К. Сернов, А. С. Лубкин, В. И. Бурцев.*

Уполгавлитбел № Ц 669 Зак. № 1631—700 экз Тип. ЦРК. Витебск, Толстого 8

18

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛ

„БЕЛОРУССКАЯ ВЕТЕРИНАРИЯ".

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА.

1. Передовые статьи по профессионально-общественным и экономическим вопросам.
2. Оригинальные и переводные статьи по научной ветеринарии, животноводству: с.-х. животноводственной промышленности и другими соприкасающимися отраслями.
3. Ветеринарн. образование.
4. Практическая ветеринария (научно-практическая работа участка, работа ветеринарно-санитарных учреждений практические заметки).
5. Рефераты русской и иностранной научной литературы по ветеринарии и соприкасающимися с ней отраслями.
6. Охрана труда, профдвижение, быт ветработников.
7. Материалы с мест (работы Вет'института, научные ветеринарных кружков, общественная работа, ветеринарные отчеты, производственные планы, работа Ц. Б. Ветсекции и окружных ветсекций.
8. Хроника.
9. Библиография.
10. Оффициальный отдел (распоряжения правительства по ветеринарии, циркуляры Ц.К. Медсантруд).
11. Почтовый ящик.
12. Об'явления.

Подписная плата на журнал с мая м-ца до конца года—4 р. с доставк. и пересылкой

Рассрочка: при подписке—2 р. 50 к. к 1 сентября—1 р. 50 к.

Цена отдельного номера—60 к. Об'явления по 25 к. за строку.

Ответственный редактор **Е. Ф. Алонов.**

Редакционная коллегия: *проф. А. А. Шлитер, проф. Н. В.* Прозоров. *И. А. Витковский,* представители Ц. Б. Ветсекции: *Ф. Г. Левша, С. К. Серпов, А. С. Лубкин, В. И. Бурцев.*

Издатель: Белорусский Государственный Ветеринарный Институт.

Адрес почтовый и телеграфный: „Витебск, Ветеринарный Институт."